



SAVONIA

Palvelukansio Kiuruveden kotihoitoon

**Anne Martikainen
Tiina Rönkkö
Anna-Maria Soranta**

Opinnäytetyö

Koulutusala Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala	
Koulutusohjelma Hoitotyön koulutusohjelma	
Työn tekijä(t) Anne Martikainen, Tiina Rönkkö ja Anna-Maria Soranta	
Työn nimi Palvelukansio Kiuruveden kotihoitoon	
Päiväys 24.11.2011	Sivumäärä/Liitteet 74/7
Ohjaaja(t) Pirjo Rytönen, Annikki Jauhiainen	
Toimeksiantaja/Yhteistyökumppani(t) Kiuruveden kotihoito, Ylä-Savon SOTE kuntavhtvmä	
<p>Tiivistelmä</p> <p>Toiminnallisena opinnäytetyönä teimme selkeän ja helppolukuisen palvelukansion Kiuruveden kotihoitoon. Tavoitteena oli, että kotihoidon työntekijät saavat valmiuksia saumattoman asiakas-palvelun toteuttamiseen.</p> <p>Palvelukansion sisällön rajaamiseksi teimme kvantitatiivisen kyselytutkimuksen Kiuruveden koti-hoidon työntekijöille. Tutkimuksessa selvitimme, mistä kotihoidon tukipalveluista ja sosiaali-etuuk-sista kotihoidon työntekijät halusivat tietoa palvelukansioon. Kyselyyn vastasi Kiuruveden kotihoi-don 37 työntekijästä 22 työntekijää, jolloin vastausprosentiksi saimme 59,5%. Tutkimuksen tulokset esitämme raportissa sen mukaan, kuinka tärkeänä vastaajat pitivät kysyttyä asiaa tukipalveluista ja sosiaali-etuuksista. Esitämme tulokset kaavioina, lukumäärinä ja sanallisesti.</p> <p>Työntekijöille toteutetun kyselyn tulosten tulkitsemisen jälkeen etsimme tietoa palveluntarjoajista sekä sosiaali-etuuksista, jotka kyselyssä todettiin tärkeiksi. Palveluntarjoajien tiedot kerättiin erilli-sellä kyselylomakkeella.</p> <p>Palvelukansio sisältää tietoa kotihoidon palveluista, tukipalveluista ja kotihoitoa koskevista sosiaa-lietuuksista. Palvelukansion tiedot järjestimme tutkimustulosten mukaisesti tärkeysjärjestykseen.</p> <p>Jatkotutkimuksena voisi selvittää kotihoidon työntekijöiden mielipiteitä kansion käytettävyydestä ja merkityksestä asiakkaan palveluohjauksessa. Kansiota tulisi jatkossa päivittää ja kehittää.</p>	
<p>Avainsanat</p> <p>Palvelukansio, palveluohjaus, kotihoito, tukipalvelut, sosiaali-etuudet</p>	

Field of Study Social Services, Health and Sports			
Degree Programme Degree Programme of Nursing			
Author(s) Anne Martikainen, Tiina Rönkkö and Anna-Maria Soranta			
Title of Thesis Service folder to Kiuruvesi home care			
Date	24.11.2011	Pages/Appendices	74/7
Supervisor(s) Pirjo Rytkönen and Annikki Jauhiainen			
Client Organisation/Partners Kiuruvesi home care, Ylä-Savon SOTE/ Upper Savo Federation of Municipalities in Social and Health Care			
<p>Abstract</p> <p>The purpose of this thesis was to produce a clear and easy to read service folder for Kiuruvesi home care. The aim was that the workers of home care receive tools to implement smooth customer service.</p> <p>To limit the content of the service folder we carried out a quantitative survey among Kiuruvesi home care workers. The purpose of the survey was to find out what services and social benefits the home care workers wanted to be included into the service folder. 22 out of 37 home care workers responded to the survey so the response rate was 59,5 %. The results of the survey are presented in the report according to how important the respondents considered the asked social benefit or service. The results are presented as graphs, numbers and words.</p> <p>When we had analysed the results of the survey carried out among the home care workers we looked for information about the service suppliers and social benefits that were noted to be important in the survey. The information about the service suppliers were collected in a separate survey form.</p> <p>The service folder contains information about home care services, support services at home and social benefits that relate to the home care. The information of the service folder is arranged in the priority order.</p> <p>As a follow-up study one could study what opinions the home care workers have about the usability and importance of the folder in customer service. The service folder should be updated and developed in the future.</p>			
<p>Keywords</p> <p>Servicefolder, case management, home care, support services, social benefits</p>			

SISÄLTÖ

TIIVISTELMÄ

ABSTRACT

1	JOHDANTO.....	9
2	KOTIHOITO.....	11
2.1	Kotihoidon määritelmä	11
2.2	Kotihoidon kohderyhmät	12
2.3	Kotihoitoa koskevat lait	12
2.4	Kotihoitoon liittyvät sosiaaliuudet	14
3	KIURUVEDEN KOTIHOITO	19
3.1	Kiuruveden kotihoidon määritelmä	19
3.2	Säännöllisen ja tilapäisen kotihoidon kriteerit Kiuruvedellä.....	21
3.3	Kotihoidon hoito- ja palvelusuunnitelma	23
3.4	Kiuruveden kotihoidon palvelut	23
3.5	Kiuruveden kotihoidon tukipalvelut.....	24
4	PALVELUOHJAUS	32
5	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET	34
6	OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS	35
6.1	Toiminnallinen opinnäytetyö	35
6.2	Kyselytutkimus kotihoidon työntekijöille.....	36
6.3	Kyselytutkimuksen mittarin laadinta ja aineistonkeruu.....	36
6.4	Kyselytutkimuksen tulokset ja johtopäätökset	37
6.5	Palvelukansion sisällön tiedonkeruu.....	47
6.6	Palvelukansion sisältö	48
7	POHDINTA	50
7.1	Palvelukansion arviointi	50
7.2	Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys.....	51
7.3	Ammatillinen kasvu.....	52
	LÄHTEET	56

LIITTEET

- Liite 1 Tutkimuslupa
- Liite 2 Tutkimuskyselyn saatekirje
- Liite 3 Kyselylomake
- Liite 4 Saatekirje palveluntarjoajille
- Liite 5 Kyselylomake palveluntarjoajille
- Liite 6 Suostumuslomake tietojen luovuttamiseen

Liite 7 Palvelukansio

1 JOHDANTO

Avohoidon merkitys tulee korostumaan Suomessa tulevaisuudessa, koska laitoshoitopaikkojen määrää vähennetään ja sairaaloiden hoitoaikoja lyhennetään (Hartikainen 2000). Avohoidolla tarkoitetaan palveluja, jotka eivät ole ympärivuorokautisia tai yhtäjaksoisesti jatkuvia (Terveystieteiden tutkimuskeskus 2002, 7). Kotona selviytyäkseen henkilö, jonka toimintakyky on heikentynyt, tarvitsee erilaisia avohoidon palveluja, joista keskeisimpiä ovat kotisairaanhoido ja kotipalvelu. Nykyisin näistä kahdesta käytetään käsitettä kotihoido. Kotihoidolla tässä opinnäytetyössä tarkoitamme yhdistettyä kotisairaanhoidoa ja kotipalvelua. (ks. Eloranta, Arve & Routasalo 2009, 136.) Kotihoidon tukipalvelut ovat oleellinen osa kotihoidon asiakkaan kotona selviytymistä (Sosiaalihuoltoasetus 607/1983). Kotihoidon asiakkaalle on tärkeää luoda turvallinen tukiverkosto, jossa palveluiden jatkuvuus on taattu. Tämä edellyttää kunnissa sosiaali- ja terveysalan palveluiden selkeää suunnittelua ja yhdistämistä. Lisäksi tarvitaan yksityisen sektorin palvelutarjontaa julkisten palvelujen lisäksi. (Vaarama & Noro 2005.)

Palveluohjauksella tässä työssä tarkoitamme kotihoidon työntekijän antamaa ohjausta, jonka avulla asiakas saa tarvitsemansa palvelut. Suorannan (2004, 86) tutkimuksen mukaan sosiaali- ja terveysalan työntekijöillä on vaikeuksia asiakkaiden tarvitsemien palveluiden suunnittelussa ja tiedon puutetta palveluiden tarjoajista. Tutkimuksen mukaan käytettävissä olevia palvelun järjestämiseen suunniteltuja resursseja ei myöskään käytetä tarkoituksenmukaisesti.

Opinnäytetyömme toimeksiantajana on Kiuruveden kotihoido. Aihetta esittivät Kiuruveden kotisairaanhoidajat, jotka kertoivat tarvitsevänsä tietoa palveluista ja sosiaalietuuksista päivittäisessä työssään. Yhteyshenkilönämme on ollut Kiuruveden kotihoidosta vastaava Tuula Ilvonen.

Opinnäytetyönämme tuotimme palvelukansion Kiuruveden kotihoidon työntekijöille. Määrällisen tutkimuksen avulla selvitimme, mitä tukipalveluita ja sosiaalietuuksia kotihoidon työntekijät halusivat palvelukansion sisältävän. Tuloksien perusteella kokosimme tarkoituksenmukaisen palvelukansion Kiuruveden kotihoidoon. Opinnäytetyömme tavoitteena oli, että kotihoidon työntekijä saa valmiuksia saumattoman hoitotyön toteuttamiseen.

Palvelukansio on tarpeellinen työväline asiakkaiden ohjaamisessa. Rystin (2003, 28–32) tutkimustulosten mukaan kotihoidon työntekijät ja asiakkaat ovat pitäneet palveluista saamaansa tietoa hyödyllisenä ja tarpeellisenä osana kotihoitotyön toteutumisesta. Asiakkaiden mielestä palveluohjaus antoi heille tarpeellista tietoa, apua ja tukea. Työntekijät kokivat kattavan palvelutarpeen arvioinnin antaneen hyvän pohjan asiakassuhteelle. Myös asiakkaan hoito- ja palvelusuhteen eteneminen ja toteuttaminen oli selkiytynyt palvelutarpeen arvioinnin ja keskustelun pohjalta.

Palvelujen lisäksi käsittelemme työssämme yleisimpiä kotihoitoa koskevia sosiaali-etuksia, joita ovat esimerkiksi omaishoidontuki, eläkettä saavan hoitotuki ja vammaistuki. Rystin (2003, 28–32) tutkimuksen mukaan kotihoidon työntekijöillä on puutteelliset tiedot sosiaali-etuksien osalta. Siksi on tärkeää, että palvelukansio sisältää tietoa myös sosiaali-etuksista.

Valitsimme aiheen, koska olemme kiinnostuneita kotihoitotyöstä ja sen moninaisesta palveluverkostosta. Opinnäytetyöstämme on konkreettista hyötyä Kiuruveden kotihoidon työntekijöille. Kotihoidossa ei ole aiempaa palvelukansiota. Opinnäytetyömme rajasimme Kiuruveden kotihoidon palveluihin ja tukipalveluihin, koska tarkoituksena oli luoda palvelukansio, jota on helppo päivittää. Kiuruveden kotihoidossa on aikaisempi keskeneräiseksi jäänyt perehdytyskansio, joka ei ole käytössä. Palvelukansiota voi käyttää myös perehdyttämisen tukena, jos uusi työntekijä ei tunne Kiuruvedellä saatavia palveluita. Opinnäytetyössämme käsittelemme Kiuruveden kotihoidon palveluita ja Kiuruveden kunnan alueella järjestettäviä tukipalveluita. Kotihoidon työntekijän tulee tietää, mitä ovat kotihoidon palvelut ja tukipalvelut, koska kotihoidon asiakas voi tarvita monia eri palveluita elämäntilanteen muuttuessa.

2 KOTIHOITO

Kotihoidon tarkoituksena on tukea kaikenikäisiä henkilöitä ja perheitä itsenäiseen ja hyvään elämään omassa kodissaan. Kotona selviytymistä voidaan tukea kotihoidon palveluiden lisäksi muilla yksityisen ja kolmannen sektorin palveluilla. (Kotihoito 2011.) Hammarin (2008, 22) mukaan kotihoidon varsinainen sisältö määräytyy siitä, kuinka paljon ihminen tarvitsee apua ja palveluita kotona selviytyäkseen. Iän myötä ihmisen elämänlaadun ja toimintakyvyn on koettu heikentyvän. Etenkin ikääntyvän väestön lisääntyessä myös kotihoidon asiakasmäärät kasvavat. (Hammar 2008, 41, 45.)

2.1 Kotihoidon määritelmä

Kotihoito muodostuu sekä kotipalvelusta että kotisairaanhoidosta. Yhdistämällä kotipalvelu ja kotisairaanhoito vältetään päällekkäisiä toimintoja ja lisätään kotihoidon tehokkuutta ja turvallisuutta. (Kettunen, Ihalainen & Heikkinen 2003, 184.) Kotihoidon tavoitteena on tukea ihmisen selviytymistä kotiympäristössään sairaudesta tai vammasta huolimatta mahdollisimman pitkään (Mäkinen, Niinistö, Salminen & Karjalainen 1997, 10). Kotihoidossa työskentelee kodinhoitajia, kotiavustajia, lähihoitajia, kotipalveluohjaajia, sairaanhoitajia ja terveydenhoitajia sekä lääkäreitä. Muita kotihoidon kanssa yhteistyössä toimivia ammattiryhmiä ovat esimerkiksi fysioterapeutit, sosionomit, jalkahoitajat ja toimintaterapeutit. Kotihoidon henkilökunta ja yhteistyökumppanit toimivat yhteistyössä asiakkaan ja hänen omaistensa kanssa. (Hägg, Rantio, Suikki, Vuori & Ivanoff-Lahtela 2007, 16–17.)

Kotihoito sisältää kotiin annettavat palvelut sekä julkiselta että yksityiseltä sektorilta. Kotihoidossa yhdistyvät monenlaiset palvelumuodot kuten asumispalvelut, mielenterveyspalvelut, terveysneuvonta, kolmannen ja yksityisen sektorin palvelut (Mäkinen ym. 1997, 98). Asiakkaalle valitaan palvelut yksilöllisten tarpeiden ja tavoitteiden mukaan. Kotisairaanhoitaja arvioi asiakkaan kotihoidon palveluiden ja tukipalveluiden tarpeen yhdessä kotipalveluohjaajan kanssa (Ala-Nikkola 2003, 44). Kotisairaanhoidon palveluihin kuuluvat sairaanhoidolliset toimenpiteet, lääkehoidon toteuttaminen, laboratorionäytteiden ottaminen sekä asiakkaan voinnin tarkkailu. Sairaanhoidollisia toimenpiteitä ovat esimerkiksi haavanhoito, injektoiden anto ja avanteen hoito. Kotipalvelun tehtäviin kuuluu asiakkaan perushoidosta huolehtiminen. Perushoidollisia toimintoja ovat esimerkiksi asiakkaan hygieniasta, ravitsemuksesta, liikkumisesta, turvallisuudesta, kauppa-asioinnista ja kodin siisteydestä huolehtiminen. Kotihoitoa tukevia palveluita ovat esimerkiksi ateria-, kylvetys-, siivous-, vaatehuolto-, kuljetus-

ja turvapalvelut (Kettunen ym. 2003, 184–188). Tarpeiden ja tavoitteiden määrittelymiseksi asiakkaalle laaditaan hoito- ja palvelusuunnitelma. Hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan yhdessä asiakkaan ja hänen omaistensa kanssa. (Hägg ym. 2007, 17–18, 25.)

2.2 Kotihoidon kohderyhmät

Kotihoito on suunnattu kaikille ikäryhmille, mutta tavallisimpiin asiakasryhmiin kuuluvat vanhukset, lapsiperheet, vammaiset sekä mielenterveys- ja päihdeasiakkaat (Kettunen ym. 2003, 183). Vanhukset ovat suurin ja kasvavin kotihoidon asiakasryhmä (Heinola 2007, 18). Vanhusasiakkaiden tarpeet liittyvät usein perushoitoa vaativiin palveluihin. Lapsiperheessä kotihoidon tarpeeseen voi olla monia syitä. Tavoitteena kotihoidon käynneillä on tukea perhettä kasvatuksellisissa asioissa, kodinhoidossa, ruuanlaitossa ja taloudellisissa tehtävissä. Pitkäaikaissairaat ja vammaiset muodostavat ryhmän, jossa taustalla voi olla sekä somaattisia että psyykkisiä ongelmia ja sairauksia. Potilaan siirtyessä laitoshoidosta avohoitoon kotihoidon tukea tarvitaan kuntoutumisessa, omatoimisuuden ja voimavarojen palauttamisessa sekä arjen rutiineista suoriutumisessa. Kotihoidon kautta asiakkaalle voidaan järjestää toimintakykyä tukevia apuvälineitä ja auttamispalveluita. (Suominen & Vuorinen 1999, 22, 27–30, 33–35.)

Kotihoidon asiakkaan hoidossa korostuvat sekä psyykkiset, fyysiset että sosiaaliset osa-alueet. Kuntoutukselle luonteva ympäristö on koti, jossa asiakkaan omatoimisuuteen tukeminen ja kuntouttaminen onnistuvat päivittäisten toimintojen suorittamisen ohella. Kaikissa asiakasryhmissä kotihoidon tarjoama tuki ja kuntoutus on usein myös psykososiaalista. Psykososiaalinen tuki koostuu Kettusen, Ihalaisen ja Heikkisen (2003, 187) mukaan esimerkiksi asiakkaan kuuntelemisesta, tiedonvälityksestä, kodin ulkopuolisiin aktiviteetteihin ohjaamisesta sekä asiakkaan omaisten kanssa toteutuvasta yhteistyöstä. Hoitaja voi muodostua asiakkaalle hyvin tärkeäksi henkilöksi, jos asiakkaan omat sosiaaliset verkostot ovat niukat. Yksi hoitajan tehtävistä on tukea asiakasta sosiaalisten suhteiden ylläpitämisessä ja luomisessa. (Kettunen ym. 2003, 184–188.)

2.3 Kotihoitoa koskevat lait

Kotihoitopalveluita järjestävät kunnat, yksityiset yrittäjät ja järjestöt. Kotihoidon toimintaa säätelevät erityiset asetukset ja lait. (Helameri, Kukkola, Jokela & Honko 1999, 3.) Kotihoito perustuu kansanterveyslakiin (66/1972), sosiaalihuoltolakiin (710/1982)

ja -asetukseen (607/1983), lakiin vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista (380/1987) sekä mielenterveyslakiin (1116/1990) (Vanhusten ja vammaisten kotihoidon toimintaperiaatteet, kriteerit ja sisältö 2007). Kotisairaanhoidon liittyy uusi terveydenhuoltolaki, joka on otettu käyttöön toukokuussa 2011 (Terveydenhuoltolaki 1326/2010). Kotihoidon asiakkaiden ikääntyminen ja huonokuntoisuus tuovat haasteita kotihoidon järjestämiseen, koska asiakas tarvitsee eri palveluiden yhteensovittamista ja eri ammattialojen laajaa asiantuntemusta (Hammar 2008, 29). Suomessa on säädetty laki saumattoman palveluketjun kokeilusta helpottamaan palveluiden yhteensovittamista. (Hammar 2008, 29; Laki sosiaali- ja terveydenhuollon saumattoman palveluketjun kokeilusta L 811/ 2000)

Sosiaalihuoltolaissa (710/1982) määritellään kotihoidon tavoitteet ja tehtävät. Kotipalvelua voi saada henkilö, joka tarvitsee apua selviytyäkseen kotona. Perhe voi saada kotihoidon palveluita esimerkiksi jos vanhemmat tarvitsevat kasvatuksellista tukea, lasten hoitoapua tai jos perheeseen syntyy lapsi. Yksittäinen henkilö voi saada kotihoidon palvelua esimerkiksi jos hän ei selviydy päivittäisistä toiminnoista itsenäisesti, vaan tarvitsee heikentyneen toimintakyvyn vuoksi tukea ja hoitoa. (Sosiaalihuoltolaki 710/1982.) Kotihoitoa voidaan antaa myös omaishoidon tueksi. Se voi sisältää sairaanhoidollisia palveluita, neuvontaa ja ohjauspalveluita. (Helameri ym. 1999, 2.)

Sosiaaliasetus (607/1983) määrittelee kotipalvelun ja tukipalveluiden sisällön. Kotipalvelu muodostuu kotihoidon työntekijän antamasta tuesta ja hoidosta. Kotihoidon tukipalveluita ovat esimerkiksi siivous-, kylvytys- ja kuljetuspalvelut. Tukipalveluita ovat myös asiakkaan psyykkistä ja sosiaalista hyvinvointia tukevat virike- ja päivätoimintapalvelut. (Sosiaalihuoltoasetus 607/1983.) Osa kotihoidon tukipalveluista on tuotettu kodin ulkopuolella ja kuljetetaan asiakkaalle, kuten esimerkiksi ateriapalvelu (Helameri ym. 1999, 2).

Kansanterveyslaki (66/1972) määrittää kansanterveystyön tehtävät, joita ovat esimerkiksi terveysneuvonnan ja sairaanhoidon järjestäminen kunnissa. Kotisairaanhoidon järjestämistä ei mainita erikseen, mutta se sisältyy asukkaiden sairaanhoitoon. Kaikki terveydenhuollon avopalvelut järjestetään kansanterveyslain, sosiaalihuoltolain ja -asetuksen perusteella. (Kansanterveyslaki 66/1972.)

Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista (380/1987) edistää vammaisen henkilön asemaa yhdenvertaisena yhteiskunnan jäsenenä. Lain avulla pyritään helpottamaan ja ehkäisemään vammaisuudesta aiheutuvia vaikeuksia. Kunnan velvollisuus on järjestää välttämättömät päivittäistä toimintaa tukevat

palvelut vaikeavammaiselle. Näitä ovat kuljetuspalvelut saattajineen, päivätoiminta, tulkkipalvelut, henkilökohtainen apu ja palveluasuminen. Kunta ei ole velvollinen järjestämään vaikeavammaiselle asumispalvelua tai henkilökohtaista avustajaa, jos vaikeasti vammainen on jatkuvan laitoshoidon tarpeessa. (Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista 380/1987.)

Mielenterveyslaki (1116/1990) määrää, että kunta on velvollinen järjestämään mielen-terveyspalveluita tarpeen mukaan. Kotihoito tukee mielenterveysasiakasta päivittäisissä toiminnoissa, kodin hoidossa sekä mahdollisen lääkehoidon toteuttamisessa. Asiakas ohjataan tarvittaessa kodin ulkopuolisiin hoitotyön palveluihin. (Mielenterveyslaki 1116/1990.)

Uusi terveydenhuoltolaki (1326/2010) tuli voimaan toukokuussa 2011. Terveydenhuoltolaki edistää kunnan asukkaiden vapautta valita, minkä terveyskeskuksen terveysasemalla he asioivat. Mikäli asukas haluaa vaihtaa terveysasemaa, hänen tulee tehdä siitä kirjallinen ilmoitus sen hetkiselle sekä uudelle terveysasemalle. Erikoissairaanhoidon palveluita tarvitseva asukas voi valita hoitopaikakseen myös muun kuin oman alueensa erikoissairaanhoidollisia palveluita tarjoavan yksikön. Lain kolmannen luvun 25 pykälässä säädetään erikseen kotisairaanhoidon järjestämisestä kunnissa. Laki velvoittaa kaikki terveydenhuollon yksiköt tekemään laadunhallinta- ja potilasturvallisuussuunnitelman. Näin laki edistää myös potilasturvallisuutta ja asiakaskeskeisyyttä. (Terveydenhuoltolaki 1326/2010.)

2.4 Kotihoitoon liittyvät tsosiaali-etuudet

Suomessa asuvalla henkilöllä on oikeus sosiaali-etuuksiin, jotka turvaavat perustoi-meentulon. Sosiaali-etuuksia myönnetään esimerkiksi työttömyyden, työkyvyttömyyden, sairauden, vanhuuden, äitiyden ja lasten hoidon ajalta. (Niemelä & Salminen 2006, 23.) Kotihoidon asiakkaat voivat tarvita erilaisia sosiaali-etuuksia elämäntilan-teen vaihtuessa, siksi kotihoidon työntekijän tulee ohjata asiakasta tarvittavien sosi-aali-etuuksien hakemisessa. Tässä kappaleessa käsittelemme myös lasten kotihoidon tukea ja lasten yksityisen kotihoidon tukea, vaikka ne eivät ole suoranaisesti kotihoi-toon liittyviä sosiaali-etuuksia, vaan liittyvät lasten päivähoitoon.

Omaishoidontuki

Omaishoidon määrää laki omaishoidon tuesta (937/2005), jonka perusteella kuntien on järjestettävä ja valvottava omaishoitoa. Omaishoitotuki korvaa hoito- ja palvelu-suunnitelman määrittelemät palvelut ja tukipalvelut, omaishoitajan vapaan sekä

omaishoitajan hoitopalkkion. Tukea voi saada täysi-ikäinen hoitajana toimiva omainen tai läheinen henkilö. (Ikonen & Julkunen 2007, 51.) Omaishoidontuen suuruus määräytyy hoidon sitovuuden ja vaativuuden perusteella (Sjöholm 2010).

Hoitotuki

Hoitotukea on kahta erilaista, eläkettä saavan hoitotuki ja vammaistuki. Lapsen hoitotuki kuului aikaisemmin hoitotukiin, mutta nykyisin se on nimeltään alle 16-vuotiaan vammaistuki. Hoitotukeen eivät vaikuta hakijan tulot tai varallisuus. Se on kuukausittain maksettavaa verotonta tukea. Hakemukseen tarvitaan lääkärin C-lausunto tai vastaava hoitavan lääkärin lausunto. Tuen suuruus määräytyy porrastetun asteikon mukaan. Alle 16-vuotiaan vammaistukea voi saada henkilö, joka tarvitsee vähintään kuuden kuukauden ajan erityistä hoitoa tai kuntoutusta. 16 vuotta täyttäneen vammaistukea voi saada työssäkäyvä, opiskeleva tai sairauspäivärahaa saava 16–64-vuotias vammaisen. Eläkettä saavan hoitotukea voidaan myöntää yli 16-vuotiaalle eläkkeellä olevalle henkilölle, jonka toimintakyky on heikentynyt vähintään vuoden ajan. (Alle 16-vuotiaan vammaistuki 2010; Kettunen ym. 2003, 138–139.)

Lasten yksityisen hoidontuki

Lasten yksityisen hoidontukea voi saada alle kouluikäisestä lapsesta, jonka osalta vanhempainpäiväraha-oikeus on päättynyt. Edellytyksenä on, että lapsi ei käy kunnallisessa päivähoidossa. Lasten yksityisen hoidontuki maksetaan suoraan hoitajalle, jolla perheen lapsi tai lapset ovat hoidossa. Lasten yksityisen hoidontuki koostuu hoitorahasta, tulosidonnaisesta hoitolisästä ja kunnan mahdollisesti maksamasta kuntalisästä. (Kettunen ym. 2003, 57.)

Lasten kotihoidontuki

Kotihoidontuki koostuu hoitorahasta, hoitolisästä sekä mahdollisesta kuntalisästä. Lasten kotihoidontukea voi hakea alle kolmevuotiaan lapsen vanhemmat, kun oikeus vanhempainpäivärahaan on päättynyt. Kyseessä oleva lapsi ei myöskään saa olla kunnallisessa päivähoidossa, eikä perhe hänen osaltaan saa yksityistä hoidontukea. Perhe on oikeutettu kotihoidonlisään myös muiden alle kouluikäisten lasten osalta, jos perheessä on yksikin alle kolmevuotias lapsi. Hoitolisä on tulosidonnaista ja se maksetaan vain yhden lapsen osalta. Perheen tulot eivät saa ylittää perheen koon mukaista tulorajaa. Kuntalisän maksamisesta päättää kunta. (Kettunen ym. 2003, 57.)

Eläkkeensaajan asumistuki

Pienituloinen eläkeläinen voi hakea Kansaneläkelaitokselta eläkkeensaajan asumistukea asumiskuluihin. Tuki määräytyy asumiskulujen, perhesuhteiden ja puolisoitten bruttotulojen sekä omaisuuden mukaan. Tuki kattaa 85 % kohtuullisista asumiskuluista, josta on vähennetty lisäomavastuun kokonaismäärä, joka määräytyy perusomavastuun ja tulojen perusteella. (Eläkkeensaajan asumistuki 2010; Määrä ja verotus 2010.)

Toimeentulotuki

Toimeentulotuki muodostuu perustoimeentulosta, joka sisältää välttämättömät ravinto- ja vaatemenot, televisioluvan, lehtitilaukset, puhelimen käyttömaksut, paikalliskulttuurin kustannukset, henkilökohtaisen- ja kodin hygieniamenot sekä pienet terveydenhuoltokustannukset. Asumismenot kuten vastike, vuokra, lämmitys, sähkö ja vakuutukset sisältyvät perustoimeentulotukeen. Täydentävä toimeentulo kattaa lasten päivähoiton maksut, erityisistä olosuhteista ja tarpeista aiheutuvat kustannukset sekä ylimääräiset asumiskustannukset. Ehkäisevän toimeentulotuen perusteet kunta saa päättää itse. Sen tarkoituksena on ehkäistä syrjäytymistä ja edistää perheen ja yksittäisen ihmisen suoriutumista omatoimisesti. (Toimeentulotuki on tarveharkintaista 2011.)

Toimeentulotuki myönnetään henkilölle tai perheelle, jonka tulot ja varallisuus eivät riitä normaalissa arjessa selviytymiseen. Toimeentulotukea haetaan oman kunnan sosiaalitoimistosta ja kiireellisissä tilanteissa sitä voi hakea myös oleskelupaikkakunnalta. Päätös tuesta on saatava seitsemässä arkipäivässä hakemisesta, kiireellisessä tapauksessa päätös tulisi saada nopeammin joko samana päivänä tai viimeistään seuraavana arkipäivänä. (Toimeentulotuki on tarveharkintaista 2011.)

Hoivatakuu

Hoivatakuu takaa kiireettömissä tapauksissa sosiaalipalvelujen tarpeen arvioinnin. Kunnan täytyy järjestää 75 vuotta täyttäneille ja Kansaneläkelaitoksen ylintä hoitotukea saaville henkilöille sosiaalipalvelujen tarpeen arviointi seitsemän arkipäivän sisällä yhteydenotosta. Sosiaalipalvelu voi olla esimerkiksi laitoshoidon, kotipalvelun tai asumispalvelun tarpeiden kartoittamista. Palvelu voi olla myös omaishoidontuen tarpeen selvittämistä. (Hoivatakuu 2010.)

Perusterveydenhuollon hoitotakuu

Perusterveydenhuollon hoitotakuu koskee asiakkaan uutta vaivaa, joka ei tarvitse kiireellistä hoitoa. Hoitotakuu takaa, että hoidon tarpeen arviointi tehdään kolmen

päivän sisällä asiakkaan yhteydenotosta. Arvio voidaan tehdä joko puhelimesta tai terveyskeskuksen vastaanotolla. Tarvittaessa asiakkaalle voidaan antaa aika lääkärille tai hoitajalle. (Hoitotakuu 2011.)

Lääkkeiden erityiskorvattavuus

Kansaneläkelaitos (Kela) korvaa osan tai kokonaan pitkäaikaisesti tai vaikeasti sairaan henkilön lääkekuluista. Korvattavista lääkkeistä, kliinisistä ravintovalmisteista ja perusvoiteista päättää Lääkkeiden hintalautakunta Hila. Korvattavuus luokitellaan kolmeen eri ryhmään, jotka ovat lääkkeen peruskorvattavuus (42 %), alempi erityiskorvattavuus (72 %) ja ylempi erityiskorvattavuus (100 %). (Lääkkeiden korvausoi-keuteen liittyvät säädökset 2011.)

Alempi erityiskorvattavuus on 72 % sairauden hoitoon tarpeellisten lääkkeiden hinnasta. Alempaan erityiskorvattavuuteen kuuluvia sairauksia ovat esimerkiksi sydämen vajaatoiminta, krooninen verenpainetauti, haavainen paksusuolentulehdus ja kihti. Ylempi erityiskorvaus on 100 % lääkkeen hinnasta tai kolme euroa lääkkeen viitehinnasta omavastuun ylittävästä osasta. Korvattavan lääkkeen tulee olla hoidossa välttämätön ja vaikutukseltaan korjaavasti tai korvaavasti vaikuttava. Sairauksia, joiden lääkehoitoon ylempää erityiskorvausta voi saada, ovat esimerkiksi diabetes, kilpirauhasen vajaatoiminta, Parkinsonin tauti, epilepsia ja erilaiset syövät. (Erityiskorvaus 2011.)

Lääkekustannuksissa omavastuuosuus on 675,39 euroa vuodessa. Jos lääkekustannukset ovat suuremmat, jää asiakkaalle maksettavaksi 1,50 euroa lääkettä kohden. Lääkkeiden erityiskorvattavuutta haetaan Kelalta lääkärin B-lausunnolla. Päätös erityiskorvattavuudesta on joko määräaikainen tai jatkuva. Joissakin sairauksissa vaaditaan kuuden kuukauden säännöllistä lääkkeen käyttöä ennen erityiskorvattavuuden myöntämistä. (Vuotuinen omavastuuosuus ja sen täytyminen 2011.)

Palveluseteli

Palveluseteli on tukitoimi, jonka kunta myöntää palvelun käyttäjälle. Kunta arvioi yksittäisen asiakkaan palvelun tarpeen. Palvelujen käyttäjä saa itse valita palvelujen tarjoajan. Uuden palvelusetelilain (2009/569) tarkoituksena on edistää asiakkaan valinnanvapautta, parantaa palvelujen saatavuutta sekä kunnan ja yksityisten palvelun tuottajien yhteistyötä (Uotinen 2009, 76). Kunta hyväksyy palvelujen tarjoajan ja valvoo tuotettujen palvelujen laatua. Palvelusetelin arvo määräytyy palvelun kulujen mukaan, jolloin kunta sitoutuu kustantamaan palvelusta tietyt kulut. Palvelun käyttäjä

maksaa omavastuusuuden palvelujen tuottajalle ja palvelun tarjoaja laskuttaa kuntaa setelin arvosta. Palvelusetelin arvo voi olla kaikille tasasuuruinen tai määräytyä tulojen mukaan. (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelistä 2009/569; Palveluseteli käyttöön kotipalveluissa 2004; Sinkkonen & Komulainen 2004, 123; Virnes & Uotinen 2004.)

Sotilasvammalain mukaiset korvaukset

Sotilasvammalain (1948/404) mukaan sotainvalideille ja asepalveluksessa ennen vuotta 1991 vammautuneille ja sairastuneille maksetaan sotilasvammakorvausta. Valtiokonttorilta saatavaa korvausta maksetaan myös heidän omaisilleen. Korvauksen piiriin kuuluu sairaudesta tai vammasta aiheutunut pysyvä haitta ja siihen kuuluva hoito. Maksettavat korvaukset ovat verovapaita. (Sotilasvammalain mukaiset korvaukset 2007, 1–2; Sotilasvammalaki 1948/404.)

Sosiaalihuoltolain ja vammaispalvelulain mukainen kuljetustuki

Sosiaalihuoltolain mukainen kuljetuspalvelu on tarkoitettu iäkkäälle, sairaalle tai vammaiselle henkilölle. Palvelun saaminen edellyttää, ettei henkilö kykene kulkemaan julkisen liikenteen kulkuneuvoilla. Tukea ei ole tarkoitettu vammaispalvelulain mukaisesti vaikeavammaiselle henkilölle. Sosiaalihuoltolain mukaista kuljetustukea myönnetään, kun hakijalla on esimerkiksi ikääntymisestä johtuvia liikkumisvaikeuksia ja vähäiset tulot. Vammaispalvelulain mukainen kuljetuspalvelu on tarkoitettu henkilölle, jolla on erityisiä vaikeuksia liikkumisessa. Palvelun saaminen edellyttää, ettei henkilö kykene kulkemaan julkisen liikenteen kulkuneuvoilla ilman suuria vaikeuksia vamman tai sairautensa vuoksi. Kuljetuspalvelua myönnetään yleensä vaikeasti vammaiselle henkilölle, joka tarvitsee liikkumisessaan apuvälineitä, minkä vuoksi kulkeminen julkisen liikenteen kulkuneuvoilla on hankalaa. Kuljetuspalvelua voidaan myöntää matkoihin hakijan kotikunnassa tai lähikuntiin. (Kuljetuspalveluhakemus 2011.)

3 KIURUVEDEN KOTIHOITO

Vuoden 2008 lopulla Kiuruvedellä oli väestölaskennan mukaan 9400 asukasta. Kiuruveden asukasmäärän on arvioitu muuttoliikkeen vuoksi vähenevän noin 620 asukkaalla vuoteen 2015 ja noin 1000 asukkaalla vuoteen 2020 mennessä. Vanhusväestön, 65 vuotta täyttäneiden asukkaiden määrä kasvaa Kiuruvedellä tasaisesti. Yli 65 vuotta täyttäneiden asukkaiden määrän on ennustettu olevan 2288 asukasta vuoden 2015 loppuun mennessä ja 2469 asukasta vuoden 2020 loppuun mennessä. Erityisesti yli 90-vuotiaiden määrän on arvioitu kasvavan vuoteen 2015 mennessä keskimäärin 22 vanhuksella. Vuoteen 2020 mennessä vanhusten määrän ennustetaan kasvavan yhteensä noin 46 vanhuksella. (Kiuruveden väestönkehitys 2010, 4.)

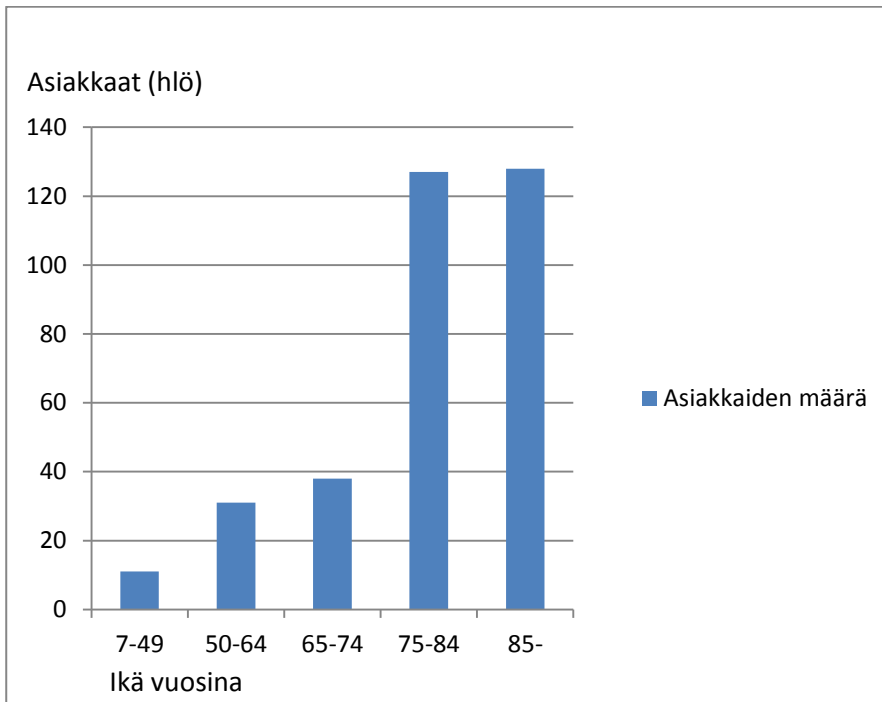
Kiuruvedellä väestön elinikä on noussut. Vuonna 2009 se oli miehillä 76,3 ikävuotta ja naisilla 83 ikävuotta. Ikääntyvän väestön arvioidaan elävän Kiuruvedellä tulevaisuudessa aiempaa terveempänä ja vanhemmaksi. Eliniän ja ikääntyneiden määrän kasvaessa on Kiuruveden väestössä lisääntyneet sydäninfarktit, tuki- ja liikuntaelinsairaudet, syöpäsairaudet, mielenterveysongelmat ja dementoivat sairaudet. Tämä edellyttää Kiuruvedellä erilaisten hoitopalvelujen tasapainottamista. (Elinajan odote ja toimintakyky 2010, 5.)

3.1 Kiuruveden kotihoidon määritelmä

Kiuruveden sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista on vastannut Ylä-Savon SOTE kuntayhtymä vuoden 2010 alusta alkaen. Ylä-Savon SOTE kuntayhtymään kuuluu Kiuruveden lisäksi Sonkajärvi, Vieremä ja Iisalmi. (Jäsenkunnat 2010, Terveyspalvelut 2010.) Kiuruveden kotisairaanhoidon ja kotipalvelu on yhdistynyt kotihoidoksi vuonna 1997. Kiuruveden kotihoidossa vuonna 2010 oli 40 työntekijää. Kiuruveden kotihoidon on jaettu neljään kotihoidon alueeseen, joissa jokaisella on oma kotisairaanhoidaja. Kotihoidon alueet ovat pohjoinen alue 1, pohjoinen alue 2, eteläinen alue ja palvelutalo Rinnekoti. Kiuruveden kotisairaanhoidossa on tällä hetkellä viisi kotisairaanhoidajaa, sekä Rinnekodilla työskentelevä vastaava sairaanhoidaja. Kiuruveden kotisairaanhoidajat ovat töissä pääsääntöisesti maanantaista perjantaihin kello 7.00–15.00. (Ilvonen 2011a; Kotihoito 2010b; Kotipalvelu ja kotisairaanhoidon 2010.)

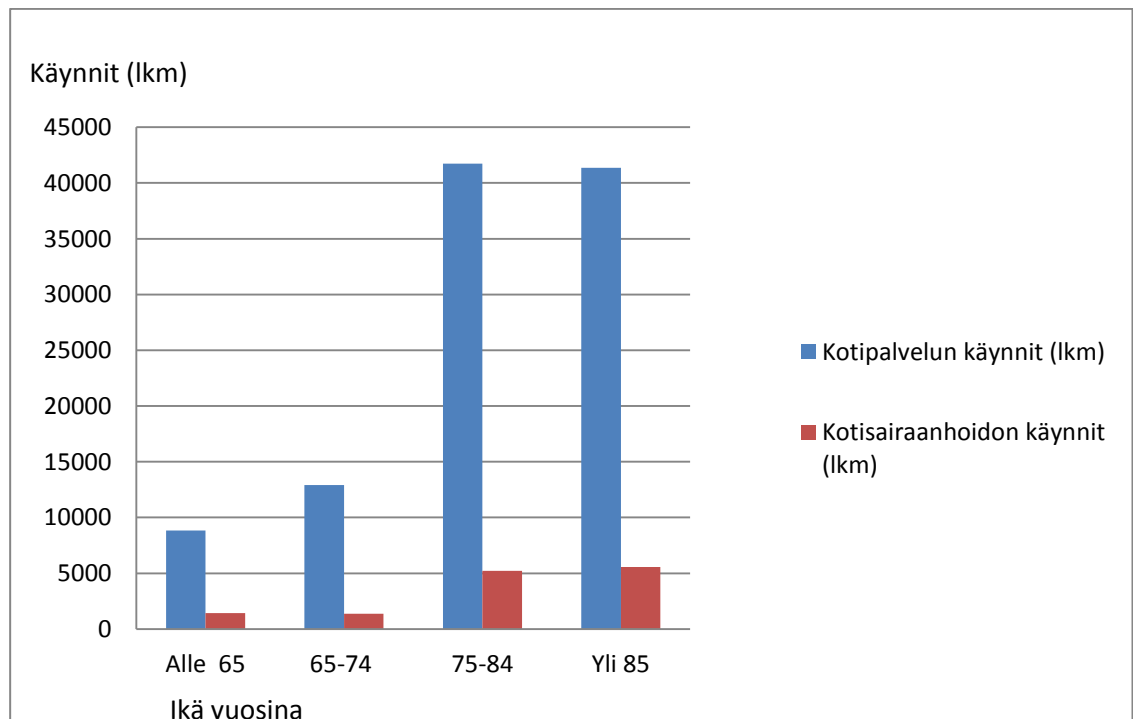
Vuonna 2010 Kiuruveden kotihoidon asiakkaita oli yhteensä 335 säännöllisen hoidon piirissä. Kiuruveden kotihoidon suurin asiakasryhmä oli vuonna 2010 yli 75-vuotiaat (kuva 1). Asiakkaista 7–49-vuotiaita oli 11 henkilöä, 50–64-vuotiaita 31 henkilöä, 65–

74-vuotiaita 38 henkilöä, 75–84-vuotiaita 127 henkilöä ja vanhempia kuin 85-vuotiaita asiakkaita oli 128 henkilöä. (Ilvonen 2011a.)



KUVIO 1. Kiuruveden kotihoidon asiakkaiden ikäjakauma vuonna 2010

Vuonna 2008 Kiuruveden kotisairaanhoidon henkilökunnalla oli 13810 asiakaskäyntiä ja kotipalvelun henkilökunnalla 104861 asiakaskäyntiä. Alle 65-vuotiaiden luona kotikäyntejä oli ollut kotisairaanhoidolla 1424 kertaa ja kotipalvelulla 8832 kertaa (kuvio 2). Kotisairaanhoido oli käynyt 65–74-vuotiaiden luona 1361 kertaa ja kotipalvelu 12 906 kertaa. Samana vuonna 75–84-vuotiaiden luokse kotisairaanhoidon käyntejä oli tehty 5221 kertaa ja kotipalvelun käyntejä 41 732 kertaa. Yli 85-vuotiaiden luokse kotisairaanhoido oli tehnyt 5565 käyntiä ja kotipalvelu 41376 käyntiä. (Kotisairaanhoido ja kotipalvelu 2010, 15.)



KUVIO 2. Kiuruveden kotipalvelun ja kotisairaanhoidon käyntimäärät ikäryhmittäin vuonna 2008

Kiuruveden kotihoidon toimintaperiaatteita ovat turvallinen ja asiakaslähtöinen hoito ja huolenpito. Kotihoidon asiakkaan tulee täyttää kotihoidon kriteerit, joiden avulla kotihoidon tarjoamat palvelut voidaan kohdentaa niitä eniten tarvitseville Kiuruveden asukkaille. Kotihoidon kriteerit on määritelty erikseen säännölliselle ja tilapäiselle kotihoidolle. (Kotihoidon toimintaperiaatteet 2007; Säännöllisen kotihoidon kriteerit 2007.)

3.2 Säännöllisen ja tilapäisen kotihoidon kriteerit Kiuruvedellä

Säännölliseen kotihoitoon Kiuruvedellä on oikeutettu asiakas, jonka alentunut toimintakyky on todettu ADL-, ASP-, MMSE- ja RAVA -mittaristolla. Tämän lisäksi edellytyksenä on asiakkaan asuinolosuhteiden ja sosiaalisten verkostojen selvittäminen. Säännöllisen kotihoidon kriteerejä ovat asiakkaan kykenemättömyys kodin ulkopuoliseen sairaanhoitoon. Muita kriteereitä ovat omaishoitajan jaksamisen turvaaminen, hoitotyön tukeminen, sairaalahoidosta kotiutuvan asiakkaan kotona selviytymisen turvaaminen tai saattohoidossa olevan asiakkaan hoito yhteistyössä omaisten kanssa. (Säännöllisen kotihoidon kriteerit 2007.)

ADL (activity of daily living) on toimintakykymittari, jolla selvitetään vanhuksen fyysistä toimintakykyä päivittäisissä toiminnoissa. ADL-toimintakykymittarilla arvioidaan kykyä selviytyä pukeutumisesta, WC-asioinnista, ruokailusta, siirtymisistä (esimerkiksi vuoteesta ylös) ja pukeutumisesta. Toiminnoista suoriutuminen arvioidaan numeraalisella asteikolla sen mukaan selviytyykö asiakas toiminnosta täysin itsenäisesti, tarvitseeko asiakas toisen ihmisen tukea vai onko asiakas täysin autettava. (Lukkaroinen 2002, 29–30.)

ASP eli arjessa selviytymisen profiili on toimintakykymittari. Mittarilla arvioidaan asiakkaan selviytymistä seuraavissa arjen toiminnoissa: ruokahuollossa, henkilökohtaisessa hygieniassa, kodinhoidossa, asumisolosuhteissa, taloudellisessa tilanteessa, turvallisuuden tunteen kokemisessa, ulkoisessa elämänhallinnassa, käytännön asioiden hoitamisessa, ihmissuhteissa ja sairaanhoidollisessa tarpeessa. Arviointi tehdään pisteyttämällä sen mukaan, kuinka paljon asiakas tarvitsee apua toiminnossa. (Arjessa selviytymisen profiili 2006.)

MMSE (Mini Mental State Examination) -testillä selvitetään asiakkaan mahdollista muistin ja tiedonkäsittelyn alentumista. Testi sisältää kysymyksiä paikkaan ja aikaan orientoitumisen selvittämiseksi. Testiin kuuluu myös lyhyitä tehtäviä liittyen muistiin, keskittymiseen ja hahmottamiseen. (Erkinjuntti, Alhainen, Rinne & Huovinen 2007.)

RAVA-mittarilla arvioidaan yli 65-vuotiaan asiakkaan toimintakykyä ja avuntarvetta. RAVAlla arvioidaan asiakkaan 12 eri toimintoa, joita ovat näkö, kuulo, puhe, syöminen, liikkuminen, virtsaaminen, ulostaminen, lääkkeiden ottaminen, pukeutuminen, peseytyminen, muistaminen ja psyykinen tila. Mittarin avulla lasketaan RAVA-indeksi, jonka arvo vaihtelee 1,29–4,02. Mitä suurempi RAVA-indeksi on, sitä suurempi on asiakkaan hoidon- ja avun tarve. (Ikonen & Julkunen 2007, 97; RAVA-toimintakykymittari 2011.)

Tilapäisessä kotihoidossa hoitoa ja palvelua annetaan harvemmin kuin kerran viikossa. Kotihoidon työntekijä käy asiakkaan luona tilapäisesti kun asiakkaalla on hankaluuksia saada tarvittavia terveyspalveluita rajoittuneen toimintakyvyn vuoksi. Myös huonot kulkuyhteydet tai hoitoon pääsyn pitkittyminen ovat syitä tilapäiselle kotihoitoon. Kotihoito voi tilapäisesti hoitaa myös asiakasta, jonka omaishoitaja on estynyt toteuttamaan hoitoa. (Tilapäisen kotihoidon kriteerit 2007.)

3.3 Kotihoidon hoito- ja palvelusuunnitelma

Jokaisen kotihoidon asiakkaan kohdalla selvitetään hoidon tarve ja suunnitellaan tarkoituksenmukainen hoito- ja hoivajärjestely. Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (2000/812) määrää, että säännölliselle kotihoidon asiakkaalle laaditaan yksilöllinen hoito- ja palvelusuunnitelma yhteistyössä asiakkaan ja omaisten kanssa. (Kotihoidon onnistumisen edellytykset 2007; Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 2000/812.) Hoito- ja palvelusuunnitelmaan selvitetään asiakkaan elämäntilanne, tarpeet ja voimavarat. Lisäksi asetetaan hoidolle tavoitteet, suunnitellaan keinot kuinka niihin päästään ja arvioidaan suunnitelman toteutuminen. (Päivärinta & Haverinen 2005, 35.)

Onnistuneen hoito- ja palvelusuunnitelman laatiminen vaatii työntekijältä asiakasläh- töistä työotetta. Asiakaslähtöisyydellä tarkoitetaan asiakkaan huomioimista yksilölli- senä palveluiden vastaanottajana. (Päivärinta & Haverinen 2005, 35.) Hoito- ja palve- lusuunnitelma auttaa kotihoidon työntekijöitä toimimaan yhdensuuntaisesti asiakkaan tavoitteiden saavuttamiseksi. Asiakasta hoitavien tahojen kanssa työskennellessä hoito- ja palvelusuunnitelmaa voi käyttää apuna tiedonvälityksessä. Hoito- ja palvelu- suunnitelmaan kirjattujen palveluiden perusteella laskutetaan asiakkaan kotihoito- maksut. (Kettunen ym. 2003, 196.) Maksut määräytyvät asiakkaan saaman palvelun, asiakkaan tulojen ja peruslautakunnan hyväksymän hinnaston mukaan (Kotihoidon toimintaperiaatteet 2007).

3.4 Kiuruveden kotihoidon palvelut

Kiuruveden kotihoidossa asiakkaalle luodaan kotona asumista ja turvallisuutta tukeva verkosto palveluista. Hoidossa huomioidaan kuntoutuva työote, jonka periaatteena on mahdollistaa asiakkaan selviytyminen päivittäisistä toiminnoista ja hoitotoimenpi- teistä mahdollisimman omatoimisesti. Kiuruveden kotihoidon palvelut määräytyvät Ylä-Savon SOTE kuntayhtymältä saatavien resurssien mukaan. Asiakas ohjataan tarvittaessa myös yksityisten tukipalveluiden pariin, jotka täydentävät Ylä-Savo SOTE kuntayhtymän tarjoamia kotihoidon palveluja. (Kotihoidon toimintaperiaatteet 2007.)

Kotisairaanhoido

Ylä-Savon SOTE kuntayhtymä järjestää Kiuruvedellä kotisairaanhoidoa kaupungin asukkaille. Kiuruveden kotisairaanhoidossa asiakkaalle annetaan kotiin tilapäistä tai jatkuvaa sairaanhoidoa ja huolenpitoa. Kotisairaanhoidon kautta tilataan asiakkaalle välttämättömät lääkärin määräämät hoitotarvikkeet. Kotisairaanhoidon käynnit ovat

ennalta suunniteltuja ja säännölliselle kotisairaanhoidon asiakkaalle tehdään hoito- ja palvelusuunnitelma. Tilapäiset kotisairaanhoidon käynnit järjestetään pyydettyäessä ilman hoito- ja palvelusuunnitelmaa. Kotisairaanhoidon asiakkaaksi voi päästä lääkärin määräyksestä tai palvelua voi hakea omatoimisesti. Tarvittaessa lääkäri voi myös tehdä kotikäyntejä kotisairaanhoidon asiakkaan luo hoito- ja palvelusuunnitelman mukaisesti. Kotisairaanhoidon periaatteena on toteuttaa hoitoa kokonaisvaltaisella sekä turvallisella ammattitaidolla. Kotihoitotyö perustuu yksilöllisyyteen ja kuntouttavaan työotteeseen. (Kotihoito 2010a; Kotipalvelu ja kotisairaanhoido2010.)

Kotipalvelu

Kiuruveden kotipalvelu on jaettu vanhus- ja perhetyöhön. Kotipalvelu on tarkoitettu Kiuruveden kunnan asukkaille, jotka eivät sairauden tai alentuneen terveydentilan vuoksi selviä päivittäisistä toiminnoistaan yksin kotona. Kotipalvelusta asiakas saa tukea päivittäiseen elämään ja erilaisia hoito- ja hoivapalveluja. Näitä ovat asiakkaan henkilökohtaisessa hygieniassa, ravitsemuksessa sekä lääkehuollossa avustaminen ja tukeminen. Myös kodin välttämätön siisteyden ylläpito kuuluu kotipalvelun palveluihin. Kotipalveluilla pyritään lisäämään asiakkaan omatoimisuutta ja aktivoimaan asiakkaan toimintakykyä. Kotipalveluilla pyritään myös edistämään asiakkaan sosiaalista kanssakäymistä. Kunnalliseen kotipalvelumaksuun vaikuttavat asiakkaan maksukyky, annetut palvelut ja peruslautakunnan hyväksymä maksu. (Kotihoito 2010a; Kotipalvelu ja kotisairaanhoido2010.)

3.5 Kiuruveden kotihoidon tukipalvelut

Kiuruveden kotihoidon asiakkaat voivat ostaa kotiin tukipalveluita. Tukipalvelut ovat kotona selviytymistä ja päivittäistä elämää tukevia palveluja. Asiakkaan tukipalveluiden tarve määritellään tarvelähtöisesti yhteistyössä asiakkaan, omaisen ja kotipalveluohjaajan kanssa. Kiuruvedellä tukipalvelut voivat olla yksityisen palvelutuottajan tai Ylä-Savon SOTE kuntayhtymän tuottamia palveluita. (Tukipalvelut 2007.)

Ateriapalvelu

Ateriapalvelussa ruoka viedään asiakkaan kotiin. Ateriapalvelu on asiakkaalle hyvä vaihtoehto, kun asiakas ei itse enää selviydy ruoanlaitosta. Ateriapalvelussa ruoan valmistaa ja pakkaa ateriapalvelun tai hoitokodin henkilökunta. Asiakkaille kotiin valmiin aterian kuljettaa kotihoidon henkilökunta, yksityiseltä ostettu kuljetuspalvelu tai taksi. (Kettunen ym. 2003, 189.) Soinin (2004, 31) tutkimuksen mukaan vain 32 % ateriapalvelun asiakkaista söi tilaamansa aterian kokonaan, kun se heille toimitettiin.

Asiakkaista 68 % jätti ainakin osan toimitetusta ateriasta syömättä ja säästi sen useammalle ruokailukerralle.

Kiuruveden ateriapalvelu on suunnattu vanhuksille ja vammaisille, joilla on vaikeuksia huolehtia itse ruokailustaan. Kotihoidon palveluohjaaja tekee päätöksen ateriapalvelun tarpeesta. Aterian voi tilata kotiin kuljetettuna tai sen voi käydä syömässä Kiuruveden kaupungin palvelutaloissa. Ateriapalvelun tuottaa Kiuruveden terveyskeskuksen keittiö. Palvelun hinta määräytyy Ylä-Savon SOTE kuntayhtymän hyväksymän hinnaston mukaan. Palvelussa on hinnoiteltu ateriat ja niiden toimitukset. (Kotihoito 2010a, 15; Tukipalvelut 2010.)

Turvapuhelinlaitteisto

Turvapuhelinjärjestelmä koostuu puhelinliittymään asennettavasta keskusyksiköstä ja turvarannekkeesta. Rannekkeen napilla asiakas voi tarvittaessa kutsua itselleen apua. Hälytyksen voi asentaa menemään ensin esimerkiksi asiakkaan omaisille ja sitten yksikköön, jossa on ympärivuorokautinen päivystys, kuten terveyskeskukseen. Hälytyksien varalle on järjestetty myös päivystysryhmiä, kuten yöpartio, joka lähtee tarvittaessa tarkistamaan asiakkaan avun tarpeen. (Kettunen ym. 2003, 189.)

Kiuruvedellä erityisesti huonokuntoisille vanhuksille tai vammaisille on tarjolla tukipalveluna turvapuhelin. Turvapuhelin mahdollistaa asumisturvallisuuden lisääntymisen ja ympärivuorokautisen avunsaannin asiakkaalle. Asiakkaan tekemät hälytykset välittyvät vastaanottokeskus Esperi Care Oy:n kautta kotihoidon henkilökunnalle ja yöaikaan yöpartiolle. Esperi Care Oy on turvapalveluita järjestävä palveluntuottaja, jonka palveluita voivat ostaa kunnat tai yksityiset asiakkaat. Esperi Care Oy:n turvalaitteiden vastaanottokeskus sijaitsee Helsingissä, jonka kautta kotihoidon työntekijät saavat asiakkaiden turvahälytykset. (Turvallisesti omassa kodissa 2011.) Ylä-Savon SOTE kuntayhtymä ostaa turvapalvelut Esperi Care palveluntuottajalta. Kiuruvedellä asiakas voi vuokrata kotihoidon palveluohjaajalta turvapuhelimen lisäksi ovihälyttimen, palohälyttimen, vuodehälyttimen tai matohälyttimen (Kotihoito 2010a, 15; Tukipalvelut 2010.).

Vaatehuolto- ja siivouspalvelu

Vaatehuollolla kotihoidossa tarkoitetaan asiakkaan käyttö- ja vuodevaatteiden pesua, asiakkaan avustamista vaatteiden vaihdossa sekä opastusta pyykkihuollossa ja vaatteiden hankinnassa. Pyykit voidaan pestä joko asiakkaan kotona tai ne toimitetaan pyykkipalveluun huollettavaksi. (Kettunen ym. 2003, 186; Lappalainen & Turpeinen 1998, 206.) Kiuruveden kotihoidon asiakkaalle voidaan tarvittaessa järjestää vaate-

huoltopalvelu, johon sisältyvät pyykinpesu ja jälkikäsittely. Pyykkipalvelun hinta määräytyy kilomäärän mukaan. (Kotihoito 2010a, 15.)

Siivouspalvelut tarkoittavat päivittäistä tai viikoittaista kodin siistimistyötä. Siivouspalveluun voi kuulua myös pyykinpesua. Kotihoidon henkilökunta toteuttaa pieniä siivoustöitä, kuten imurointia tai pölyjen pyyhkimistä. Suurempien siivoustöiden hoitamiseen asiakas ohjataan ostamaan siivouspalvelu yksityisiltä palveluntuottajilta. Kotihoidon asiakkaista esimerkiksi mielenterveys- ja vammaisasiakkaat voivat tarvita ohjausta siivoustöissä. (Kettunen ym. 2001, 187; Lappalainen & Turpeinen 1998, 203–206.) Kiuruveden kotihoidon asiakkaiden siivouspalvelut ostetaan yksityisiltä siivouspalveluiden tuottajilta (Kotihoito 2010a, 15).

Kylvetyspalvelu

Kotihoidon asiakkaan peseytyminen ja saunominen on mahdollista asiakkaan kotona, palvelukeskuksessa tai muussa kylvetyspalveluja tarjoavassa paikassa (Mäkinen ym. 1994, 83). Ahtaat pesutilat ja asiakkaan heikentynyt toimintakyky ovat usein syynä siihen, että kylvetyspalvelu ostetaan niitä tarjoavalta palveluntuottajalta. Usein näissä yrityksissä on tarjolla myös hiusten ja jalkojen hoitopalveluja. Päivittäisestä asiakkaan hygieniasta huolehtivat kotihoidon työntekijät. (Lappalainen & Turpeinen 1998, 201–202.) Kiuruvedellä kotihoidon asiakkaille kylvetyspalveluita tarjoavat Vanhustyönkeskus Virranranta, Palvelukodit Rinnekoti ja Yhtylä sekä kotihoito (Kotisairaanhoito ja kotipalvelu 2010, 15).

Kuljetuspalvelut

Kuljetuspalvelut on tarkoitettu henkilölle, jolla on liikkumisessa vaikeuksia, eikä hän voi vammansa tai sairautensa vuoksi käyttää julkisia kulkuvälineitä. Yleisimmin kuljetukset järjestetään kunnissa taksilla tai yhteiskyydein palveluliikennelinjoja käyttäen. Asiakas voi käyttää kuljetuspalvelua esimerkiksi päivätoimintaan mennessään. Kuljetuspalveluja voidaan järjestää sosiaalihuolto- tai vammaispalvelulain mukaan ja niiden hakemiseen tarvitaan lääkärintodistus. Vammaispalvelulain mukaan asiakas on oikeutettu sosiaalivirastosta saatavaan taksikorttiin tai -seteleihin, joilla asiakas voi tehdä asiointi- ja virkistysmatkoja. (Kettunen ym. 2003, 191.)

Kiuruvedellä kuljetuspalvelun hakeminen Ylä-Savon SOTE kuntayhtymältä edellyttää lääkärin tai muun asiantuntijan lausuntoa. Kuljetuspalvelua voi käyttää asiointi- ja virkistysmatkoihin, mutta ei sairaala- ja terveyskeskuskäynteihin. (Kotihoito 2010a, 15; Kuljetukset 2010.) Kansaneläkelaitokselta voi hakea matkakorvausta sairaala- ja terveyskeskuskäyntimatkoihin (Matkakorvaukset 2010). Kuljetuspalvelumaksuissa on

omavastuuosuus, joka määräytyy matkan pituuden mukaan. Kiuruveden kuljetuspalveluasiakkaat voivat matkustaa ilman omavastuuta palveluliikenne PALI:lla. PALI palvelee viitenä päivänä viikossa. (Kuljetukset 2010; Kotihoito 2010a, 15.) Kiuruveden kotihoidossa työskentelee kaksi sisäistä kuljettajaa, joiden tarjoamaa kuljetuspalvelua voi käyttää asiointi- ja virkistysmatkoihin. Kotihoidon sisäistä kuljetuspalvelua voi hakea kotihoidon palveluohjaajan, kotihoidon vastaavan tai avohuollon ohjaajan kautta. (Ilvonen 2011b.)

Yöhoito

Ylä-Savon SOTE kuntayhtymä järjestää Kiuruvedellä ostopalveluna yöpartiotoimintaa. Yöhoidon tavoitteena on turvata asiakkaan kotona selviytyminen myös yöaikaan. Sen merkitys korostuu erityisesti asiakkaan kotiuttamistilanteessa. Yökäynnit ovat osaksi asiakkaan yksilöllistä hoito- ja palvelusuunnitelmaa ja päätöksen niiden tarpeesta tekee kotihoidon kotisairaanhoidtaja tai palveluohjaaja. Yöpartio vastaa myös Espericare- turvpuhelimien hälytyksiin yöaikaan. Vuonna 2009 yöpartion tekemiä käyntejä kotihoidon asiakkaiden luona oli ollut noin 7000. (Ilvonen 2011a; Yöhoito 2010, 3.)

Päivätoiminta

Päivätoiminnan muotoja ovat päivä- ja palvelukeskustoiminta, sosiaalihuollon päivähoito ja terveydenhuollon päiväsairaanhoito. Päivätoimintaa järjestävät myös alueelliset kahvilat, harrastuspiirit ja korttelikerhot. Päivätoiminta on osallistujilleen ja kunnille suhteellisen halpa tukimuoto, joka tarjoaa asiakkaalleen kodin ulkopuolista toimintaa. (Kettunen ym. 2003, 190–191.) Päivätoiminta on tukitoimi, joka on kuntouttavaa ja ennaltaehkäisevää toimintaa. Päivätoiminnan tarkoituksena on tukea omatoimisuutta ja arjessa selviytymistä. Siinä hyödynnetään myös yhdessäolon ja viriketoiminnan menetelmiä. (Hinkkainen 2010, 6.) Päivätoiminta antaa mahdollisuuden myös omaisten lepo hetkeen. Yleensä asiakkaat kulkevat päivätoiminnassa yhteiskyydeillä kuljetuspalveluja käyttäen. (Kettunen ym. 2003, 190–191.)

Päivä- ja palvelukeskuksessa kotihoidon asiakas voi ateroida, sauna ja osallistua suunniteltuun toimintaan sekä harrastuspiireihin. Toimintaan osallistumisen edellytyksenä on, että kodin ulkopuolella liikkuminen ei tuota asiakkaalle vaikeuksia. Toiminta päivä- ja palvelukeskuksessa on ohjattua ja niihin osallistuminen voi olla maksullista. Päivä- ja palvelukeskuksen virkistymis- ja harrastustoiminnan järjestämisessä on usein mukana seurakunta, erilaiset järjestöt ja vapaaehtoistyöntekijät. (Kettunen ym. 2003, 190.)

Sosiaalihuollon päivähoitoa järjestetään palvelukeskusten, palvelutalojen, vanhusten hoitokotien tai terveyskeskuksen yhteydessä olevissa erillisissä päivätoimintatiloissa. Päivähoidon tarkoituksena on tukea asiakkaan kotona asumista ja päivittäisistä toiminnoista selviytymistä. Päivähoitoa voi järjestää kotihoidon, päivähoitoyksikön tai vanhusten hoitokodin työntekijät. Sosiaalihuollon päivähoidossa käyvät henkilöt ovat heikkokuntoisia kotona asuvia asiakkaita. Päivähoidossa asiakkaan on mahdollista ruokailla, sauna ja osallistua virkistystoimintaan. (Kettunen ym. 2003, 190.)

Pitkäaikaisesti sairas asiakas voi käydä päiväsaikaan kuntouttavassa hoidossa tai toiminnassa terveyskeskuksen tai sairaalan tiloissa järjestettävässä päiväsairaalassa. Päiväsairaanhoito sisältää samantyyppistä toimintaa kuin sosiaalihuollon päivähoito ja mahdollisuuksien mukaan se voi sisältää myös erilaista neuvontaa sekä hoito- ja kuntoutustoimenpiteitä. Asiakas tarvitsee lääkärin lähetteen saadakseen päiväsairalan hoitoja. (Ikonen & Julkunen 2007, 70; Kettunen ym. 2003, 191.)

Kiuruvedellä päiväkeskustoimintaa on tarjolla eri asiakasryhmille. Päiväkeskustoiminnan tarkoituksena on elämänlaadun kohottaminen, sosiaalisten suhteiden lisääminen ja toimintakyvyn tukeminen. Lisäksi tavoitteena on omaisten tukeminen. Jokaiselle asiakkaalle pyritään laatimaan henkilökohtainen kuntoutussuunnitelma, joka on taustana toiminnalle. Kiuruvedellä päiväkeskustoimintaa vanhuksille tarjoaa Vanhustyönkeskus Virranrannan Niksilä, mielenterveyskuntoutujille Leppäkertun päivätoimintakeskus ja kehitysvammaisille kaupungin työkeskus Teka-tuote. Lisäksi kuntoutuspalveluita tarjoaa Kiuruveden terveyskeskus. (Kotihoito 2010a, 16; Päiväkeskus 2010.)

Kiuruvesi on mukana Aktiivinen ikääntyminen Itä- ja Keski-Suomessa -hankeessa eli KASTE-hankkeessa. Hankkeen tarkoituksena on kehittää ikääntyneiden päivätoimintaa ja se on toiminnassa vuodesta 2010 vuoteen 2012 saakka. Kiuruvedellä kehittämistarpeet painottuvat päivätoiminnan tilojen kehittämiseen ja eri asiakasryhmien yksilöllisempään jaotteluun esimerkiksi muistisairaiden ja mielenterveys- sekä päihdeongelmaisten päivätoimintaan. Kiuruveden lisäksi hankkeeseen on osallistunut Sonkajärvi, Vieremä, Iisalmi, Vesanto, Tervo, Keitele, Siilinjärvi, Nilsiä, Maaninka, Leppävirta, Varkaus, Pieksämäki ja Suonenjoki. (KASTE 2011.)

Päihde- ja mielenterveyspalvelut

Kotihoidossa mielenterveys- ja päihdeongelmaisten asiakkaiden määrä on lisääntynyt. Tavallisesti mielenterveysasiakas tarvitsee kotihoidon apua lääkehoidon toteuttamisessa ja päivittäisissä toimissa selviytymisessä. Kotihoidon työntekijä tukee asiakasta tarvittaessa myös sosiaalisten kontaktien luomiseen esimerkiksi tukiryhmien

kautta. Mielenterveysasiakkaalla on usein hoitosuhde myös muuhun hoitavaan ta-
hoon, kuten erikoissairaanhoidon. (Hägg ym. 2007, 134–136.)

Kiuruvedellä mielenterveys- ja päihdepalvelut tarjoaa Ylä-Savo SOTE kuntayhtymän
järjestämä perhe- ja mielenterveyskeskus Ankkuri. Päihde- ja mielenterveyspalvelut
on jaettu lasten ja nuorten sekä aikuisten palveluihin. Mielenterveyspalveluista asia-
kas saa apua mielenterveysongelmiin ja vaikeisiin elämäntilanteisiin. Päihdepalvelut
tarjoavat asiakkaalle ohjausta ja neuvontaa, kun päihteiden käyttö haittaa elämää.
Perheneuvola tarjoaa apua perheen ja parisuhteen ongelmiin. Asiakkaaksi voi hakeu-
tua omatoimisesti tai kirjallisella läheteellä. (Mielenterveystyö 2011, Perhe-, mielen-
terveys- ja päihdepalvelut 2007.)

Lyhytaikainen laitoshoido

Lyhytaikaisen laitoshoidon eli intervallihoidon tarkoituksena on tukea asiakkaan koto-
na selviytymistä ja omaishoitajan jaksamista. Hoitojakso on ennalta suunniteltua ja se
voi kestää enintään kolme kuukautta kerrallaan. Lyhytaikaishoitoa järjestävät terve-
yskeskukset, vanhainkodit sekä julkiset ja yksityiset hoitokodit. (Ikonen & Julkunen
2007, 70–71; Kettunen ym. 2003, 193.)

Kiuruveden lyhytaikaishoidon tavoitteena on asiakkaan kotona selviytymisen tukemi-
nen. Hoito on ennalta suunniteltua ja se perustuu koti- tai omaishoidon hoito- ja pal-
velusuunnitelmaan. Kiuruvedellä intervallihoido on suunniteltu koti- tai omaishoidossa
olevalle asiakkaalle. Hoidon tarkoituksena on mahdollistaa omaishoitajien lakisäätei-
set lomat, mikä vaikuttaa heidän jaksamiseensa. Kiuruvedellä intervallihoidojaksoja
järjestetään Ylä-Savon SOTE kuntayhtymän tarjoamassa vanhustyönkeskus Virran-
rannassa ja hoitojakson pituus on enimmillään kaksi viikkoa kerrallaan. Hoitojakso
sisältää asiakkaan päivittäisen hoidon ja huolenpidon sekä kuntouttavan toiminnan.
Päätökset intervallihoidon pääsemisestä tekee Kiuruveden vanhushuollon vastaava
SAS-työryhmän selvityksen perusteella. (Vuoro- ja lyhytaikaishoito 2011.) SAS-
ryhmään kuuluu sosiaali- ja terveysalan ammattilaisia, jotka selvittävät ja arvioivat
asiakkaan tilannetta ja tekevät päätöksen sopivasta hoitopaikasta, jonne asiakas si-
joitetaan. SAS-termi on lyhenne sanoista selvitä, arvioi ja sijoita. (SAS 2011.) Interval-
lihoitoa järjestävät Kiuruvedellä myös yksityiset vanhusten- ja mielenterveyskuntoutu-
jien hoitokodit (Palveluasuminen 2010, 17). Omaishoitajille myönnetään omaishoi-
dontuen palveluseteli, jolla omaishoitaja voi ostaa hoidettavalle läheiselleen lyhytai-
kaishoitoa haluamastaan yksityisestä hoito- ja palvelukodista (Palvelusetelin käyttä-
minen 2007).

Lääkkeiden annosjakelu

Apteekkien annosjakelussa asiakkaan lääkkeet annostellaan valmiiksi kahden viikon erissä annostelurasioihin tai -pusseihin. Annospussit on jaoteltu eri ottamisaikoihin, joten asiakkaan on helppo ottaa tarvitsemansa lääkkeet kerta-annoksina. Annospusseihin on kirjattu asiakkaan nimi, lääkkeiden ottamisaika ja päivämäärä, pussin sisältämien lääkkeiden nimet ja vahvuudet. Annosjakelukoneella annospussit saadaan nauhaksi, joka helpottaa asiakkaan pysymistä ajan tasalla lääkkeiden ottamisessa. (Hägg ym. 2007, 92,94; Ikonen & Julkunen 2007, 192–193.)

Lääkkeiden annosjakelu ei kuitenkaan ole sopiva vaihtoehto jokaiselle kotihoidon asiakkaalle. Annosjakelun käyttöä voi esimerkiksi vaikeuttaa asiakkaan heikentynyt näkö tai muisti sekä vaihteleva lääkitys. Kotihoidon työntekijän on arvioitava, onko annosjakelu asiakkaalle turvallinen tapa lääkehoidon toteuttamisessa. Annosjakelun onnistumisen edellytyksenä on, että annosjakeluun lähetettävä asiakkaan lääkelista on ajan tasalla. Kotihoidon työntekijän täytyy huolehtia mahdollisista muutoksista asiakkaan lääkehoidossa, ilmoittaa niistä annosjakelun suorittavaan apteekkiin ja tehdä tarvittavat muutokset jo asiakkaalla oleviin lääkepusseihin. (Hägg ym. 2007, 92,94; Ikonen & Julkunen 2007, 192–193.)

Annosjakelupalvelu helpottaa kotihoidon työntekijöiden työtä, kun lääkkeitä ei tarvitse jakaa erikseen esimerkiksi dosettiin. Näin aikaa säästyy muihin työtehtäviin. Annosjakelu vähentää myös lääkkeiden käytön päällekkäisyyksien ja haitallisten yhteisvaikutusten riskiä. Lisäksi annosjakelusta on taloudellista hyötyä niin asiakkaalle kuin yhteiskunnalle, koska maksettavaksi jää vain toimitetut lääkkeet eikä kokonaisia lääkepakkauksia. Näin ylimääräistä lääkettä ei kerry kotiin. Kela korvaa osan annosjakelusta perittävästä palkkiosta. (Hägg ym. 2007, 92,94; Ikonen & Julkunen 2007, 192–193.)

Kiuruveden kotihoidon asiakkaan annosjakelulääkkeet tilataan Kiuruveden apteekin kautta lääkkeiden annosjakelusta Helsingistä. Kotisairaanhoidaja päivittää asiakkaan lääkelistan ajan tasalle ja huolehtii reseptit Kiuruveden apteekkiin, jossa tehdään arvio lääkityksen sopivuudesta annosjakeluun. Annosjakeluun siirtyminen kestää keskimäärin kolme kuukautta. Kiuruvedellä pääsääntöisesti kaikkien kotihoidon asiakkaiden lääkehoito toteutetaan annosjakeluna. Lääkkeet tulevat kahden viikon erissä ja kotihoito toimittaa lääkkeet asiakkaiden kotiin. (Ilvonen 2011.)

Apuvälineet

Apuvälineet tukevat asiakkaan kotona selviytymistä. Apuvälineitä ovat kaikki laitteet, jotka helpottavat asiakasta selviytymään päivittäisistä toiminnoista. Apuvälineet ennaltaehkäisevät myös tapaturmia, kun ne on valittu asiakkaan tarpeiden mukaisesti. Apuvälineitä ovat esimerkiksi rollaattori, keppi, kävelyteline, pyörätuoli sekä ruokailussa ja wc-toiminnoissa helpottavat apuvälineet. Apuvälineitä ovat myös kodin muutostöihin liittyvät apuvälineet, kuten tukitangot, kaiteet ja kahvat. Kotihoidon työntekijä arvioi asiakkaan apuvälineiden tarpeen ja tarvittaessa auttaa asiakasta löytämään sopivat apuvälineet. Apuvälineitä voi lainata terveyskeskuksesta maksutta. Lyhytaikainen laina kestää enimmillään kolme kuukautta ja pidempi aikaiseen apuvälineen lainaukseen tulee hakea lainapäätös. Lainatut apuvälineet täytyy palauttaa apuvälinelainaamoon ja niitä voidaan tarpeen mukaan vaihtaa sopivammiksi. (Kettunen ym. 2003, 189–190; Lappalainen & Turpeinen 1998, 75.)

Kiuruvedellä apuvälineiden ostopalvelussa ja pitkäaikaislainauksissa (yli kolme kuukautta) asia käsitellään kuntoutustyöryhmässä ja lainaukseen tarvitaan päätös kuntoutuksesta vastaavalta lääkäriltä. Lyhytaikaiseen käyttöön apuvälineitä on mahdollista lainata suoraan Kiuruveden terveyskeskuksen apuvälinelainaamosta sen aukioloaikoina tai erikseen sovittuna aikana. Apuvälinelainaamossa on lainattavana yleisimmät liikkumisessa ja päivittäisissä toiminnoissa tarvittavat apuvälineet. (Apuväline- ja ostopalvelut 2011; Apuvälineet 2011.)

4 PALVELUOHJAUS

Suomessa on kattava sosiaalialan lainsäädäntö, mutta sen asteittainen kehitys ja osittaiset uudistukset tekevät lainsäädännöstä pirstaleisen. Joidenkin asiakasryhmien etuudet kuuluvat useiden eri lakipykälien alaisuuteen, jolloin kotihoidon asiakkaan on mahdotonta olla tietoinen omista oikeuksistaan. Palveluohjaus on yksi keino saattaa asiakas tarvitsemiensa palveluiden piiriin, koska lainsäädännön yksinkertaistaminen on pidempi aikainen ja pysyvämpi ratkaisu. Suomessa asiakkaiden tarpeet ja palvelut muuttuvat haasteellisemmaksi, koska laitoshoidosta ollaan siirtymässä enemmän avohoitoon painottuvaan hoito- ja palvelujärjestelmään. Kuntien palvelujen tuottamisvastuun ja sen sisäisten organisaatioiden vuoksi järjestelmä on sektorien sisäistä toimintaa, kun asiakkaiden tarpeet vaatisivat palvelua yli sektorirajojen. (Hänninen 2007, 11–12.) Palveluohjaus on keino tehostaa sosiaali- ja terveystaloutta, koska palveluohjauksen avulla asiakkaalle voidaan järjestää toimiva palvelukokonaisuus (Tikkanen-Kainulainen 2010, 16).

Hyttisen (2003, 86) mukaan palveluohjaus voidaan määritellä prosessiksi tai tapahtumaketjuksi, jossa asiakas ohjataan tarvitsemiensa palveluiden pariin julkiselle ja yksityiselle sektorille. Palveluohjauksella tarkoitetaan toimintatapaa, jossa asiakkaalle suunnitellaan koko hänen verkostoaan hyödyntäviä tukitoimia. Palveluohjauksen tarkoituksena on tukea asiakasta itsenäiseen elämään ja vahvistaa asiakasta tekemään päätöksiä elämänsä keskeisenä toimijana (Suominen & Tuominen 2007, 5). Yksilökohtaisen palveluohjauksen tarkoituksena on koostaa hajanaista palveluiden verkostoa ja saattaa asiakkaat luotettavien ja turvallisten palveluiden piiriin (Ala-Nikkola & Sipilä 1996).

Palveluohjaus on onnistunut, kun asiakas ei tarvitse erillistä ohjausta saadakseen tarvitsemiaan palveluita. Järjestelmätason tavoite on, että palveluiden tuottajat ovat verkostoituneet riippumatta eri sektorien välisistä rajoista. Palveluohjauksen tavoitteena on tehdä järjestelmä- ja yksilötasolla ohjauksesta tarpeetonta. (Hänninen 2007, 3.)

Palveluohjaus kotihoidossa ohjaa asiakkaan tarvittavien tukipalveluiden pariin. Kotihoidon asiakkaat tarvitsevat useita eri palveluita. (Larmi, Tokola & Välikkiö 2005, 115). Asiakas ja hänen perheensä voivat tarvita palveluohjausta erityisesti elämän muutostilanteissa. Niitä voivat olla esimerkiksi kehitysvammaisen lapsen syntymä perheeseen, kehitysvammaisen lapsen koulun aloitus ja kehitysvammaisen tai hänen vanhempiansa ikääntyminen. Muiden asiakasryhmien osalta esimerkiksi laitoshoidosta

avohoitoon siirtyessä palveluohjauksen tarve voi olla suuri. Useimmissa tilanteissa on huomioitava, että apua tarvitaan yleensä koko elämäntilanteen selvittämiseen eikä vain yksittäisen ongelman ratkaisemiseen. (Tikkanen-Kainulainen 2010, 18.)

Palveluohjauksessa tuetaan asiakasta selviytymään itse ja vahvistetaan asiakkaan omatoimisuutta. Suomisen ja Tuomisen (2007, 13, 76–78) mukaan palveluohjausta antava työntekijä toimii tarvittaessa myös asiakkaansa edustajana ja puolesta neuvottelijana. Palveluohjaus vaatii luottamuksellista ja tavoitteellista työsuhdetta asiakkaan ja työntekijän välillä.

5 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Opinnäytetyönämme teimme selkeän ja helppolukuisen palvelukansion Kiuruveden kotihoitoon. Tavoitteenamme oli, että kotihoidon työntekijä saa valmiuksia saumattoman asiakaspalvelun toteuttamiseen. Palvelukansiosta on hyötyä etenkin uudelle työntekijälle ja sijaiselle, koska uudessa työpaikassa työntekijä ei välttämättä tunne vielä kotihoidon palveluverkoston.

Tepposen (2009, 30) mukaan kasvavalla vanhusasiakasryhmällä on monenlaisia tarpeita ja näin ollen kotihoidossa tekevät yhteistyötä eri osaajat niin julkiselta, yksityiseltä kuin kolmannen sektorin alueelta. Opiskelujemme kannalta tavoitteena oli perehtyä kotihoidon asiakkaan kokonaisvaltaiseen palveluverkostoon ja palveluiden tarjoajiin. Opinnäytetyömme tehtävänä oli selvittää Kiuruveden kotihoidon työntekijöiden tiedontarvetta sosiaalietuksista ja erilaisista kotona selviytymistä tukevista palveluista. Näitä asioita selvitimme määrällisellä kyselytutkimuksella, jossa luettelimme yleisimmät kotihoidon tukipalvelut ja sosiaalietaudet.

6 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

Opinnäytetyössämme toteutimme toiminnallisena osuutena palvelukansion Kiuruveden kotihoitoon. Selvitimme määrällisellä kyselytutkimuksella Kiuruveden kotihoidon työntekijöiden tiedon tarvetta kotihoidon tukipalveluista ja sosiaalietuksista. Tulosten perusteella kokosimme tarkoituksenmukaisen sisällön palvelukansioon. Kyselyn vastaajat arvioivat tiedon tarpeellisuutta kyseisen etuuden tai palvelun kohdalla. Kyselyn tulosten perusteella valitsimme palvelukansiossa esiteltävät tukipalvelut ja sosiaali-etuudet. Tuloksissa huomioimme myös avoimien kysymysten vastaukset.

Palveluiden tarjoajista keräsimme tietoa suunnittelemaamme kyselylomakkeella, jossa kysyimme yhteystietoja, palvelun kohderyhmää, palvelun kustannuksia ja miten palvelun piiriin pääsee. Valitsimme palvelukansioon palveluiden tarjoajat, joiden tuottamat palvelut vastaavat kotihoidon asiakkaan tarpeita. Palvelut rajasimme Kiuruveden alueella tarjottaviin palveluihin. Palvelukansion kokosimme keräämistämme palveluiden tarjoajien tiedoista.

6.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Toiminnallisessa opinnäytetyössä työ toteutetaan käytännössä ja raportoidaan tutkimusviestinnällisin menetelmin. Toiminnallinen opinnäytetyö edellyttää täsmällistä suunnitelmaa, tiettyjen toimintatavoitteiden ja -ehtojen noudattamista, tiimityötä ja ajallisesti suunnitelmallista toimintaa. Tämä opettaa projektinhallintaa ja vastuunottoa opinnäytetyöstä. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 9–10, 17.)

Toiminnallinen opinnäytetyö toteutetaan käytännönläheisesti, osoittaen opiskeltavan alan tietoja ja taitoja sekä tutkimuksellista asennetta. Toiminnallisessa opinnäytetyössä teoria pohjautuu toteutettavaan tuotteeseen syvemmin kuin tutkimusosioon. Opinnäytetyössä tutkimuksellisia menetelmiä käytetään tiedonhankinnan välineenä. Toiminnallisessa opinnäytetyössä tulosten vertailukelpoisuus ei ole tärkeintä, vaan kuinka saadut tulokset hyödynnetään tuotteen sisältöä suunniteltaessa. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 57, 60.)

Opinnäytetyössämme toiminnallisena osuutena teimme palvelukansion Kiuruveden kotihoidon työntekijöille. Osana toiminnallista opinnäytetyötä käytimme määrällistä tutkimusta selvittääksemme, mistä tukipalveluista ja sosiaali-etuksista kotihoidon työntekijät halusivat tietoa. Opinnäytetyön raportissa kuvailemme palvelukansion sisältöä ja toteutusta.

6.2 Kyselytutkimus kotihoidon työntekijöille

Tavoitteena oli tutkimuksen tulosten pohjalta tuottaa hyödyllinen ja tarpeenmukainen palvelukansio. Tutkimusmenetelmä oli kvantitatiivinen eli määrällinen ja toteutettiin kyselytutkimuksena. Valitsimme tutkimusmenetelmäksi määrällisen tutkimuksen, koska halusimme sen avulla rajata palvelukansion sisältöä. (ks. Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2004, 182–189.)

Tutkimuksen muodoksi valitsimme kokonaistutkimuksen, koska pidimme tärkeänä saada kaikkien Kiuruveden kotihoidon työntekijöiden mielipiteet palvelukansion sisällöstä. Kokonaistutkimuksessa otantana on koko kohderyhmä (ks. Hirsjärvi ym. 2004, 168–169). Kyselylomake annettiin kaikille Kiuruveden kotihoidon 37 työntekijälle.

Toiminnallisen opinnäytetyömme tutkimuksen tarkoituksena oli saada vastaukset seuraaviin kysymyksiin:

1. Mistä palveluista ja sosiaalietuksista Kiuruveden kotihoidon työntekijät tarvitsevat tietoa?
2. Mitä muuta tietoa Kiuruveden kotihoidon työntekijät haluavat palvelukansion sisältävän?

6.3 Kyselytutkimuksen mittarin laadinta ja aineistonkeruu

Kyselyn kysymykset muotoiltiin asteikoittain Likertin asteikkoa hyödyntäen. Kyselysämme vastaaja valitsi asteikolta, miten tärkeänä hän pitää esitetyn asian löytyvän palvelukansiosta. Vastausvaihtoehtoja oli nollasta viiteen ja ne jakautuivat asteittain seuraavasti: 0= en osaa sanoa, 1= ei lainkaan tärkeä, 2= hieman tärkeä, 3= tärkeä, 4= hyvin tärkeä ja 5 = erittäin tärkeä. (ks. Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2004, 182–189.) Mittarilla selvitimme kotihoidon työntekijöiden tiedontarvetta tukipalveluista ja sosiaalietuksista. Kyselylomakkeen laadimme itse, koska emme löytäneet sopivaa valmista kyselylomaketta. Perehdyimme kotihoitoa koskevaan teorian tietoon, jonka perusteella valitsimme kyselylomakkeessa kysyttävät tukipalvelut ja sosiaalielätyudet.

Kyselylomakkeen testasi Kiuruveden kotipalvelun työntekijä ja kotisairaanhoidon työntekijä. Esitestauksella selvitimme, mitä mieltä työntekijät ovat kyselyn saatekirjeestä ja kyselylomakkeesta. Tarkoituksena oli löytää saatekirjeestä ja kyselylomakkeesta mahdolliset puutteet. Kotihoidon työntekijöiden mielestä saatekirjeessä oli

riittävästi tietoa. Heidän mielestään kyselylomake vaikutti selkeältä ja siihen vastaaminen oli vaivatonta.

Varsinaisessa tutkimuskyselyssä kysyimme Kiuruveden kotihoidon työntekijöiltä, mistä seuraavista kotihoidon tukipalveluista he halusivat tietoa palvelukansioon: ateriapalvelu, turvapalvelu, kuljetuspalvelu, vaatehuolto, kylvetyspalvelu, pyykkipalvelu, siivouspalvelu, mielenterveys- ja päihdepalvelut, lääkkeiden annosjakelupalvelu sekä omaishoitoon liittyvät vuoro- ja lyhytaikaishoitopalvelut. Muita kyselytutkimuksessa selvitettäviä palveluita ovat viriketoimintapalvelut ja apuvälinepalvelut. Kysyimme kotihoidon työntekijöiltä myös, mistä seuraavista sosiaalietuuksista he halusivat tietoa: omaishoidontuki, eläkettä saavan hoitotuki, alle 16-vuotiaan vammaistuki, 16 vuotta täyttäneen vammaistuki, lasten kotihoidontuki, yksityisen kotihoidontuki, palveluseteli ja sotilasvammalain mukaiset korvaukset. Kyselyssä oli myös kaksi avointa kysymystä, joissa vastaaja sai ehdottaa jotain muuta mielestään tärkeää etuutta tai tukipalvelua. Tutkimuksessamme emme selvittäneet vastaajien näkemyksiä siitä, miksi he pitivät tiettyä tukipalvelua tai sosiaalietuutta tärkeänä.

Saimme tutkimusluvan opinnäytetyöllemme Ylä-Savon SOTE kuntayhtymän sosiaali-johtaja Marja-Leena Meriläiseltä huhtikuussa 2011 (liite 1). Lähetimme saatekirjeen (liite 2) ja kyselylomakkeen (liite 3) sähköpostitse Kiuruveden kotihoidon vastaavalle, joka tulosti ja välitti kyselyn kotihoidon 37 työntekijälle. Kotihoidon vastaava informoi kotihoidon työntekijöitä tulevasta kyselystä ja siihen vastaamisesta 1.2.2011 henkilöstöpalaverissa. Vastausaika oli kaksi viikkoa. Kysely toteutettiin toukokuun 2011 aikana. Vastausaikaa pidennettiin kahdella viikolla, koska ensimmäisen kahden viikon aikana saimme vastauksia alle puolet kokonaisotannasta.

6.4 Kyselytutkimuksen tulokset ja johtopäätökset

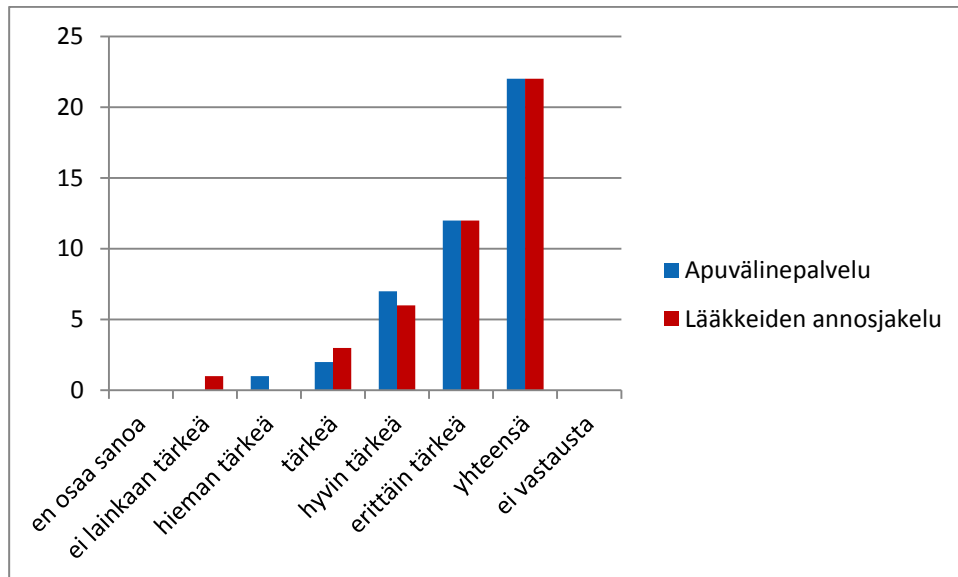
Tutkimuksen tulokset analysoimme SPSS- ohjelmalla. SPSS on taulukointi- ja raportointiohjelma, jolla voidaan analysoida tietoja tilastolliseen muotoon (SPSS 2008). Saadut tulokset käsitelimme prosenttiyksikköinä, koska siten niitä on helpompi tulkita. Tulokset kuvasimme pylväsdiagrammeilla.

Kyselyyn vastasi 22 työntekijää ($n=22$) 37 työntekijästä ($N=37$) eli vastausprosentiksi saimme 59,5 %. Emme huomioineet, vastasivatko esitestaukseen osallistuneet kaksi työntekijää myös varsinaiseen kyselyyn. Jaottelimme vastaukset aihealueittain kysymysvaihtoehtojen mukaan. Esitämme tulokset sen mukaan, miten tärkeänä vastaajat pitivät kysyttyä asiaa. Kotihoidon tukipalvelut ja sosiaalietuudet ovat järjestelty tärke-

ysjärjestykseen erikseen omina ryhminään. Tutkimustulosten mukaan kotihoidon työntekijät pitivät tärkeänä saada tietoa kaikista kyselyssä kysyttävistä tukipalveluista ja sosiaalietuksista. ”Ei lainkaan tärkeä” -vastauksia oli hyvin vähän ja ne olivat lähinnä yksittäisiä vastauksia. ”Hieman tärkeä” -vastauksia oli myös huomattavasti vähemmän verrattuna muihin vastausvaihtoehtoihin. Vastaukset jaottuivat melko tasaisesti ”tärkeä” -vaihtoehdosta ”erittäin tärkeä” -vaihtoehtoon. Kahdessa vastauslomakkeessa oli vastattu myös avoimeen kysymykseen. Vastauksissa oli ehdotettu lisättäväksi palvelukansioon SAS-työryhmän toiminnankuvaus, asumistuki, lääkkeiden erityiskorvattavuus ja toimeentulotuki.

Tieto apuvälinepalvelusta ja lääkkeiden annosjakelusta koettiin tärkeimmäksi kotihoidon tukipalveluista. Apuvälinepalvelu-kysymykseen vastasivat kaikki (n=22) kyselyyn osallistuneet työntekijät. Työntekijöistä 12 piti tiedonsaantia apuvälineistä erittäin tärkeänä ja seitsemän työntekijää hyvin tärkeänä. Kahden työntekijän mielestä tiedonsaanti apuvälineistä on tärkeää, kun taas yhden työntekijän mielestä se on hieman tärkeää (kuvio 3). Vastauksista voi päätellä, että kotihoidon työntekijät kokevat apuvälineiden käyttöön liittyvän tiedon ja asiakkaan ohjauksen tärkeäksi osaksi työtään.

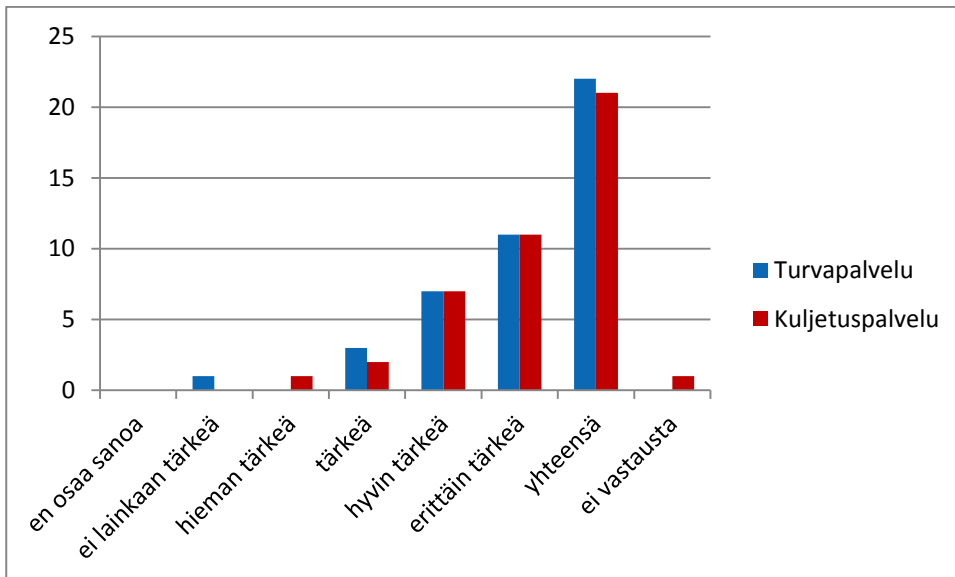
Lääkkeiden annosjakelu on yleistymässä kotihoidon asiakkaille, mikä vaikuttaa kotihoidon työntekijöiden tiedon tarpeeseen lääkkeiden annosjakelupalvelusta. Kotihoidossa lääkkeiden annosjakelu tuo muutoksia asiakkaan lääkehoidon toteuttamiseen, kun työntekijän ei enää tarvitse jakaa kaikkia lääkkeitä asiakkaalle. Lääkkeiden annosjakelu-kysymykseen vastasivat kaikki (n=22) kyselyyn osallistuneet työntekijät. Työntekijöistä 12 piti lääkkeiden annosjakelua erittäin tärkeänä ja kuusi työntekijää hyvin tärkeänä. Kolmen työntekijän mielestä tieto lääkkeiden annosjakelusta oli tärkeää, kun taas yksi työntekijä oli sitä mieltä, ettei se ole lainkaan tärkeää (kuvio 3). Työntekijän lääkehoidon osaamisen ylläpito on tärkeää, koska kotihoidon työntekijän tehtävänä on annosjakelusta huolimatta arvioida lääkkeiden vaikutuksia ja lääkehoidon sopivuutta asiakkaalle.



KUVIO 3. Apuvälineitä ja lääkkeiden annosjakelupalvelua koskevien tietojen löytymisen tärkeys palvelukansiosista

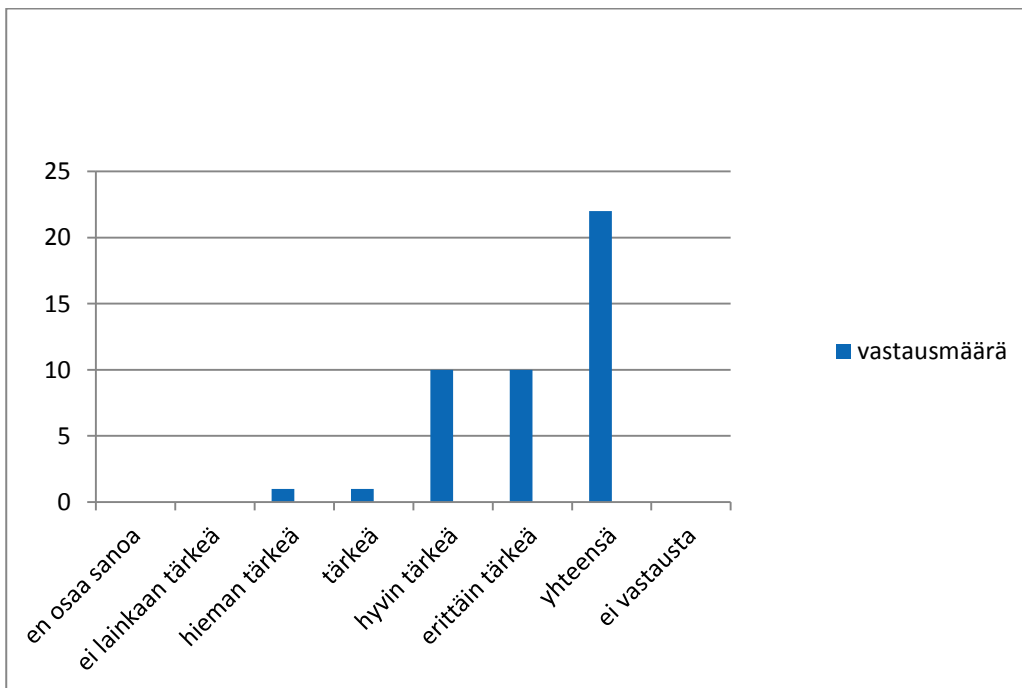
Turvapalvelu-kysymykseen vastasivat kaikki (n=22) kyselyyn osallistuneet työntekijät. Yksi työntekijä ei pitänyt tietoa turvapalvelusta lainkaan tärkeänä. Kolme työntekijää piti tietoa turvapalveluista tärkeänä, seitsemän työntekijää hyvin tärkeänä ja 11 työntekijää erittäin tärkeänä (kuvio 4). Suurin osa vastaajista voi pitää tietoa turvapalveluista tärkeänä, koska niiden avulla pystytään tukemaan asiakkaan itsenäistä selviytymistä kotona. Turvapalvelut luovat asiakkaalle myös turvallisuuden tunnetta, jonka vuoksi asiakkaan toimintakyky voi säilyä pidempään.

Kuljetuspalvelu-kysymykseen vastasi 21 työntekijää. Yksi työntekijä piti tietoa kuljetuspalvelusta hieman tärkeänä, kaksi työntekijää piti tietoa kuljetuspalvelusta tärkeänä, seitsemän työntekijää hyvin tärkeänä ja 11 työntekijää erittäin tärkeänä. Vastaajien mielenkiintoon kuljetuspalveluita kohtaan saattoi vaikuttaa se, että kuljetuspalveluihin liittyvät käytännöt ovat lähiaikoina muuttuneet. Kysymykseen vastaamatta jätti yksi työntekijä (kuvio 4). Vastaamatta jättämiseen voi vaikuttaa esimerkiksi se, että työntekijä työskentelee asiakkaiden kanssa, jotka eivät tarvitse erillisiä kuljetuspalveluita tai ne on järjestetty esimerkiksi omaisten toimesta.



KUVIO 4. Turvapalveluita ja kuljetuspalveluita koskevien tietojen löytymisen tärkeys palvelukansiosta

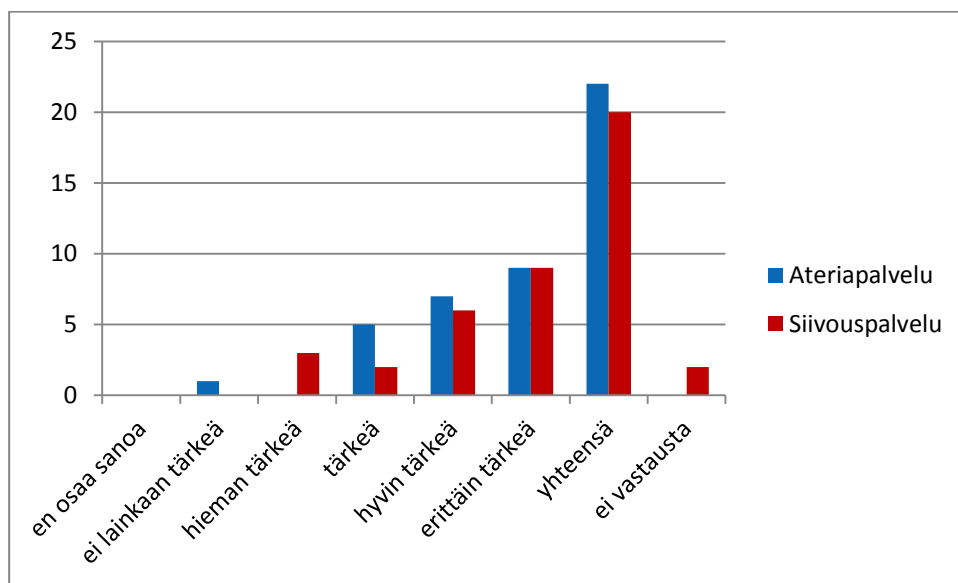
Mielenterveys- ja päihdepalvelut- kysymykseen vastasivat kaikki (n=22) kyselyyn osallistuneet työntekijät. Yksi työntekijä piti tietoa mielenterveys- ja päihdepalveluista hieman tärkeänä, yksi työntekijä piti tietoa tärkeänä, 10 työntekijää hyvin tärkeänä ja 10 työntekijää erittäin tärkeänä (kuviot 5). Tuloksista voi päätellä, että työntekijät kokevat tiedon mielenterveys- ja päihdepalveluista tärkeäksi.



KUVIO 5. Mielenterveys- ja päihdepalveluita koskevien tietojen löytymisen tärkeys palvelukansiosta

Ateriapalvelu-kysymykseen vastasivat kaikki (n=22) kyselyyn osallistuneet työntekijät. Yhdeksän työntekijää piti tietoa ateriapalveluista erittäin tärkeänä, seitsemän työntekijää hyvin tärkeänä ja viisi työntekijää tärkeänä. Tieto ateriapalvelusta voidaan kokea tärkeäksi, koska hyvä ravitsemustila on osa asiakkaan hyvinvointia. Yhden työntekijän mielestä tieto ateriapalvelusta ei ole lainkaan tärkeä (kuvio 6).

Siivouspalvelu-kysymykseen vastasi 20 työntekijää. Yhdeksän työntekijää oli sitä mieltä, että tieto siivouspalveluista on erittäin tärkeää, kuuden työntekijän mielestä se on hyvin tärkeää, kahden työntekijän mielestä tärkeää ja kolmen työntekijän mielestä hieman tärkeää. Kaksi työntekijää jätti kysymykseen vastaamatta (kuvio 6).

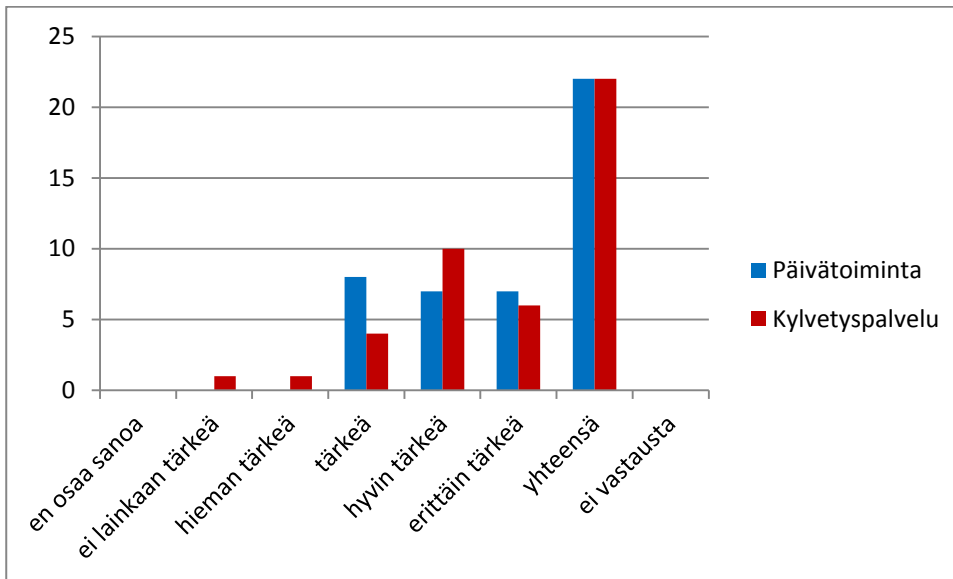


KUVIO 6. Ateriapalveluita ja siivouspalveluita koskevien tietojen löytymisen tärkeys palvelukansista

Päivätoiminta-kysymykseen vastasivat kaikki (n=22) kyselyyn osallistuneet työntekijät. Kaikki työntekijät olivat sitä mieltä, että tiedonsaanti päivätoiminnasta on tarpeellista. Kahdeksan työntekijää piti tietoa päivätoiminnasta tärkeänä, seitsemän työntekijää hyvin tärkeänä ja seitsemän työntekijää erittäin tärkeänä. Tähän saattoi vaikuttaa se, että päivätoiminnan vaikutukset asiakkaan psyykkiseen, sosiaaliseen ja fyysiseen toimintakykyyn tiedostetaan hyvin (kuvio 7).

Kylvetyspalveluita koskevaan kysymykseen vastasivat kaikki (n=22) kyselyyn osallistuneet työntekijät. Työntekijöiden vastauksista voi päätellä, että asiakkaan henkilökohtaiseen hygieniaan ja puhtauteen liittyviä asioita pidetään tärkeänä. Kuuden työntekijän mielestä tieto kylvetyspalveluista on erittäin tärkeää, 10 työntekijän mielestä hyvin tärkeää, neljän työntekijän mielestä tärkeää ja yhden työntekijän mielestä hie-

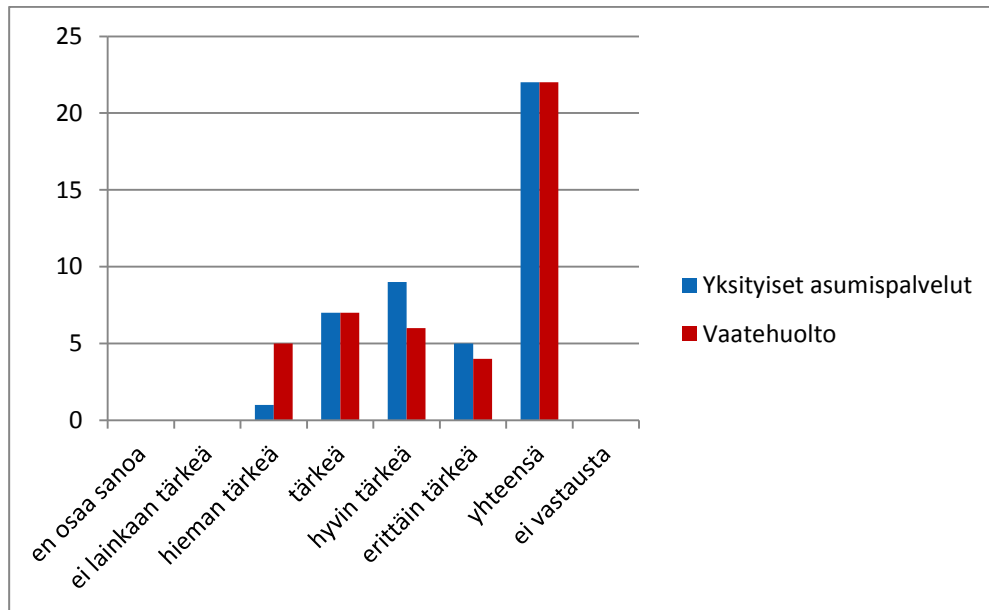
man tärkeää. Yksi työntekijä ei pitänyt tietoa kylvetyspalvelusta lainkaan tärkeänä (kuvio 7).



KUVIO 7. Päivätoimintapalveluita ja kylvetyspalveluita koskevien tietojen löytymisen tärkeys palvelukansista

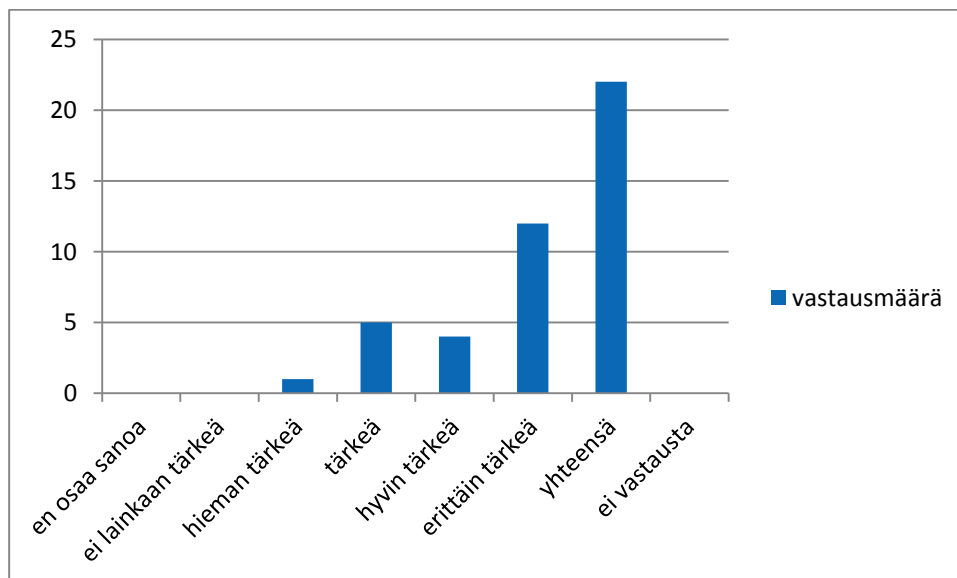
Yksityiset asumispalvelut voivat olla kotihoidon asiakkaalle tärkeitä esimerkiksi vuoro- ja lyhytaikaishoitojen tarpeen vuoksi. Yksityiset asumispalvelut-kysymykseen vastasivat kaikki (n=22) kyselyyn osallistuneet työntekijät. Viisi työntekijää vastasi pitävänsä tietoa erittäin tärkeänä, yhdeksän työntekijää hyvin tärkeänä, seitsemän työntekijää piti tietoa tärkeänä ja yksi työntekijä hieman tärkeänä (kuvio 8).

Vaatehuolto-kysymykseen vastasivat kaikki (n=22) kyselyyn osallistuneet työntekijät. Viisi työntekijää piti tietoa vaatehuollosta hieman tärkeänä, seitsemän työntekijää piti tietoa tärkeänä, kuusi työntekijää hyvin tärkeänä ja neljä työntekijää erittäin tärkeänä (kuvio 8). Enemmistö vastaajista piti tietoa vaatehuollosta tärkeänä, koska vaatehuolto on tärkeä osa päivittäistä hygieniaa.



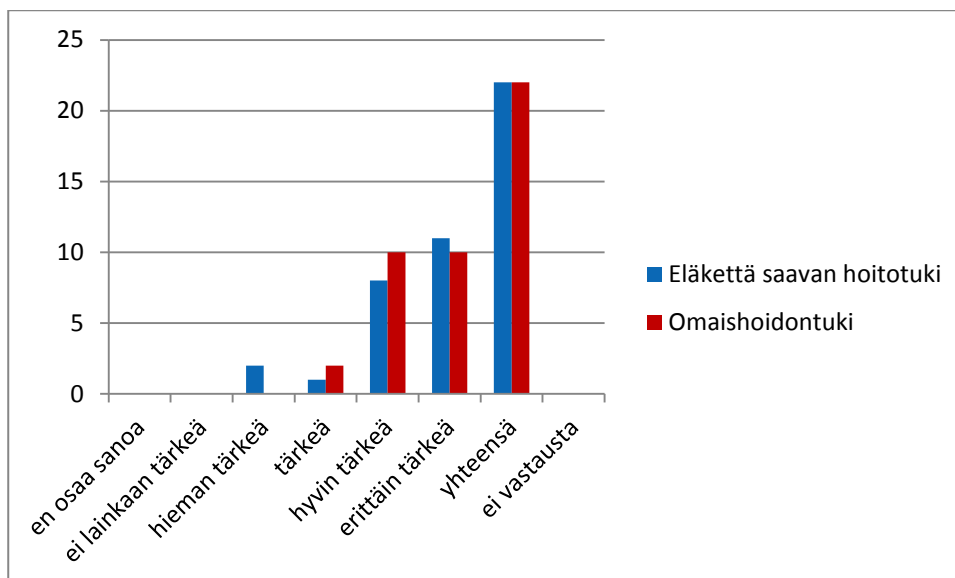
KUVIO 8. Yksityisiä asumispalveluita ja vaatehuoltopalveluita koskevien tietojen löytymisen tärkeys palvelukansiosta

Tietoa sotilasvammalain mukaisista korvauksista pidettiin sosiaalietuuksien kohdalla tärkeimpänä tietona. Työntekijöiden mielenkiinto saattoi johtua siitä, että tietoa sotilasvammalain mukaisista korvauksista on vähän. Kysymykseen vastasivat kaikki (n=22) kyselyyn osallistuneet työntekijät. Yksi työntekijä piti tietoa hieman tärkeänä, viisi työntekijää piti tietoa tärkeänä, neljä työntekijää hyvin tärkeänä ja 12 työntekijää erittäin tärkeänä (kuvio 10). Kotihoidon asiakkaana on sotainvalideja ja heidän omaiaan, joten tieto sotilasvammalain mukaisista etuuksista koetaan tärkeäksi.



KUVIO 9. Sotilasvammalain mukaisia sosiaalietuuksia koskevien tietojen löytymisen tärkeys palvelukansiosta

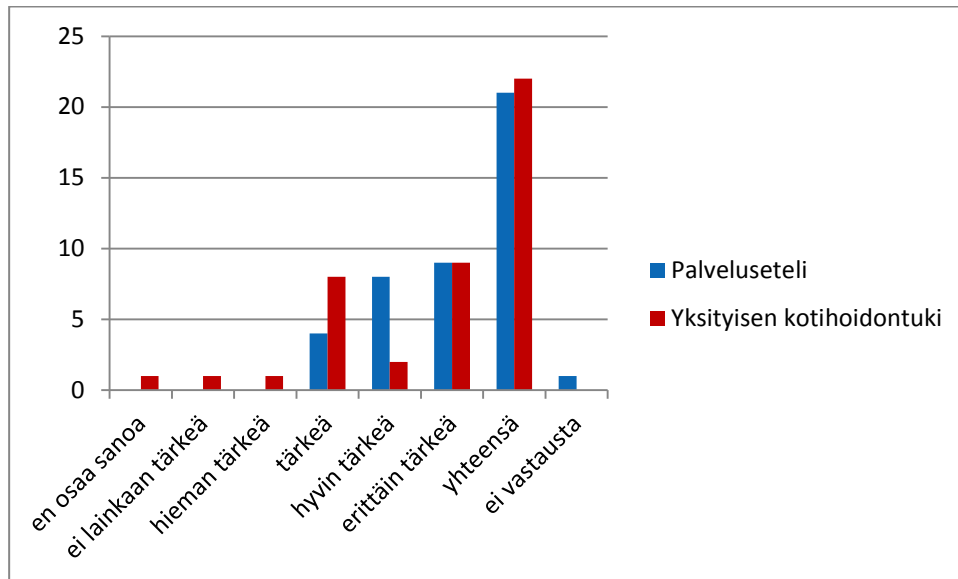
Eläkettä saavan hoitotuki-kysymykseen vastasivat kaikki (n=22) kyselyyn osallistuneet työntekijät. Kaksi työntekijää piti tietoa eläkettä saavan hoitotuesta hieman tärkeänä, yksi työntekijä piti tietoa tärkeänä, kahdeksan työntekijää hyvin tärkeänä ja 11 työntekijää erittäin tärkeänä (kuvio 12). Tuloksista voi päätellä, että eläkettä saavan hoitotuesta halutaan lisää tietoa. Tiedonhaluun vaikuttaa oleellisesti se, että kotihoiton asiakkaista suuri osa on eläkeläisiä. Omaishoidontuki-kysymykseen vastasivat kaikki (n=22) kyselyyn osallistuneet työntekijät. Kaikki vastanneet pitivät tietoa omaishoidontuesta tärkeänä (kuvio 11). Kotihoito tekee paljon yhteistyötä omaishoitajien kanssa, joten kotihoidon työntekijöiden on tarpeellista tietää omaisille kuuluvista etuuksista.



KUVIO 10. Eläkettä saavan hoitotukea ja omaishoidontukea koskevien tietojen löytymisen tärkeys palvelukansiosta

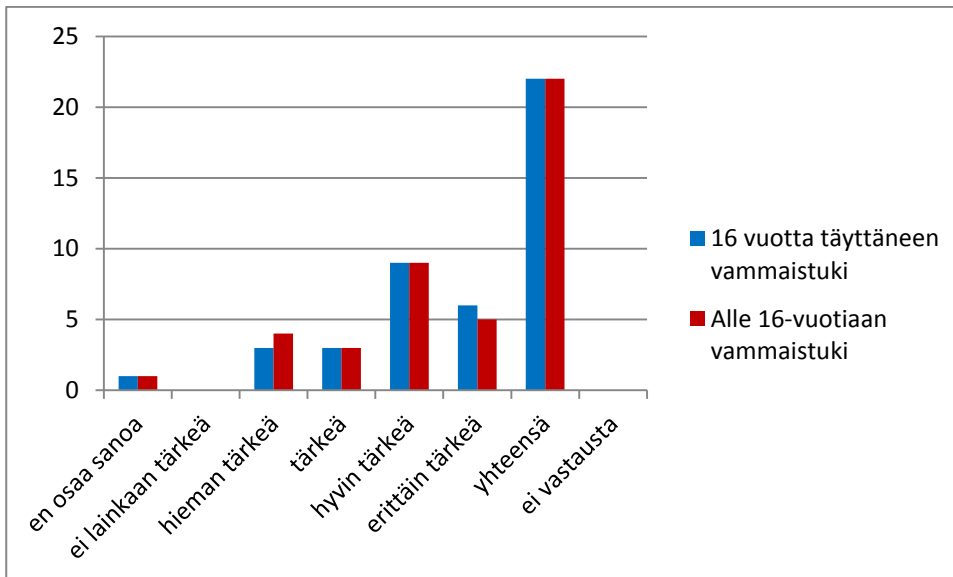
Palveluseteli-kysymykseen vastasi 21 kyselyyn osallistuneista työntekijöistä. Neljä työntekijää piti tietoa tärkeänä, kahdeksan työntekijää hyvin tärkeänä ja yhdeksän työntekijää erittäin tärkeänä. Yksi työntekijä jätti vastaamatta (kuvio 12). Vastaamatta jättämiseen saattoi vaikuttaa esimerkiksi se, että palveluseteli Kiuruvedellä on vasta tulossa käyttöön, eikä sitä ole vielä kaikkien palveluiden osalta käytettävissä.

Yksityisen kotihoidontuki-kysymykseen vastasivat kaikki (n=22) kyselyyn osallistuneet työntekijät. Yksi työntekijä ei pitänyt tietoa yksityisen kotihoidontuesta lainkaan tärkeänä, yksi työntekijä piti tietoa hieman tärkeänä, kahdeksan työntekijää piti tietoa tärkeänä, kaksi työntekijää hyvin tärkeänä ja yhdeksän työntekijää erittäin tärkeänä. Yksi vastanneista ei osannut sanoa asian tärkeyttä (kuvio 12).



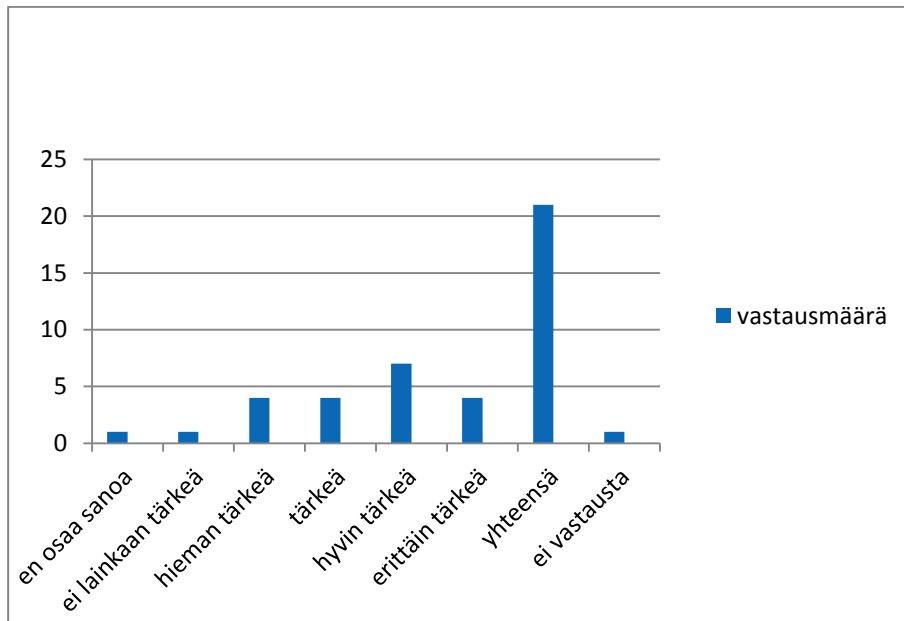
KUVIO 11. Palveluseteliä ja yksityisen kotihoidontukea koskevien tietojen löytymisen tärkeys palvelukansiosiosta

Kysymykseen 16 vuotta täyttäneen vammaistuesta vastasivat kaikki (n=22) kyselyyn osallistuneet työntekijät. Kolme työntekijää piti tietoa hieman tärkeänä, kolme työntekijää piti tietoa tärkeänä, yhdeksän työntekijää hyvin tärkeänä ja kuusi työntekijää erittäin tärkeänä. Yksi vastanneista ei osannut sanoa asian tärkeyttä. Alle 16-vuotiaan vammaistuki -kysymykseen vastasivat kaikki (n=22) kyselyyn osallistuneet työntekijät. Neljä työntekijää piti tietoa hieman tärkeänä, kolme työntekijää piti tietoa tärkeänä, yhdeksän työntekijää hyvin tärkeänä ja viisi työntekijää erittäin tärkeänä. Yksi vastanneista ei osannut sanoa asian tärkeyttä. (kuvio 13). Työntekijät pitivät tiedonsaantia 16 vuotta täyttäneen vammaistuesta ja alle 16-vuotiaan vammaistuesta tärkeinä. Tuloksista voi päätellä, että työntekijät haluavat tietoa siitä, kenelle tuet on tarkoitettu ja mitkä ovat niiden myöntämisperusteet.



KUVIO 12. 16 vuotta täyttäneen vammaistukea ja alle 16-vuotiaan vammaistukea koskevien tietojen löytymisen tärkeys palvelukansiosta

Lasten kotihoidontuki-kysymykseen vastasi 21 kyselyyn osallistuneista työntekijöistä. Yksi työntekijä ei pitänyt tietoa lasten kotihoidontuesta lainkaan tärkeänä. Tämä saattoi johtua siitä, että ohjausta lasten kotihoidontuesta voidaan joutua antamaan kotihoidon asiakkaalle harvoin. Neljä työntekijää piti tietoa hieman tärkeänä, neljä työntekijää piti tietoa tärkeänä, seitsemän työntekijää hyvin tärkeänä ja neljä työntekijää erittäin tärkeänä. Yksi vastanneista ei osannut sanoa asian tärkeyttä ja yksi vastanneista jätti vastaamatta. (kuvio 14). Tuloksista voi päätellä, että työntekijät kokevat, etteivät tarvitse tietoa lasten kotihoidon tuesta usein. Toisaalta työntekijät ovat voineet arvioida tiedon tärkeäksi, jotta heillä olisi tarvittaessa valmiuksia ohjata asiakasta tuen hakemisessa.



KUVIO 13. Lasten kotihoidontukea koskevien tietojen löytymisen tärkeys palvelukansiossa

6.5 Palvelukansion sisällön tiedonkeruu

Palvelukansiossa esittelimme Kiuruvedellä toimivia palveluiden tarjoajia ja heidän palveluitaan. Löysimme palveluiden tarjoajia Internetistä Kiuruveden yrityshakemiston kautta sekä tutustumalla paikallislehtien, esimerkiksi Kiuruvesi-lehden ilmoituksiin. Valitsimme palvelukansioon palveluiden tarjoajat, joiden tuottamat palvelut vastaavat kotihoidon asiakkaan tarpeita. Näin takaamme palvelukansion käytettävyyden. Samoja palveluita tuottavia palveluiden tarjoajia löysimme joidenkin palveluiden osalta enemmän. Näitä olivat esimerkiksi yksityiset asumispalvelut ja kotityöpalvelut. Tutustuessamme Kiuruvedellä kotihoitoa tukeviin palveluihin emme löytäneet kuitenkaan monia samaa palvelua tuottavia palveluiden tarjoajia.

Kokosimme tiedot palveluntarjoajista palvelukansioon tiedonkeruulomakkeella. Tiedonkeruulomakkeessa kysyimme palveluntarjoajan yhteystietoja, palvelun kohde-ryhmää ja kustannuksia sekä kuinka palvelun asiakkaaksi pääsee. Saatekirje (liite 4) ja kyselylomake (liite 5) löytyvät tämän opinnäytetyön raportin liitteistä. Kysyimme myös luvat tietojen käyttöön palvelukansiossa erillisellä suostumuslomakkeella (liite 6). Postimerkillä varustetut vastauskuoret laitoimme kyselyjen mukaan. Lähetimme kyselylomakkeet palveluiden tarjoajille postitse kesäkuun 2011 loppupuolella ja vastausajaksi rajasimme neljä viikkoa. Kyselyn lähetimme 24 palveluntarjoajalle, joista 14 vastasi. Kaikki vastanneet palveluiden tarjoajat suostuivat tietojensa julkaisemiseen palvelukansiossa erillisellä suostumislomakkeella. Olisimme toivoneet vastauk-

sia enemmänkin, sillä 10 palveluntarjoajaa jätti vastaamatta. Syynä tähän saattoi olla kyselyn ajankohta, joka sijoittui kesälle lomien aikoihin. Joidenkin palveluiden tarjoajien tiedot oli vaikea sijoittaa palvelukansioon, sillä niiden tuottamat palvelut eivät välttämättä olleetkaan täysin hakemaamme. Halusimme kuitenkin esitellä kyseiset palvelut kansiossa.

6.6 Palvelukansion sisältö

Toteuttamamme palvelukansio Kiuruveden kotihoitoon sisältää tiedot kotihoidosta saatavista palveluista, kotihoidon tukipalveluista ja yleisimmistä kotihoidon asiakkaiden tarvitsemista sosiaalietuuksista (liite 7). Esittelemme palvelukansiossa kotihoidon palveluiksi Kiuruveden kotisairaanhoidon ja kotipalvelun tarjoamat palvelut. Palvelukansion tukipalvelu- ja sosiaalietuusosion kokosimme kotihoidon työntekijöille tekemämme kyselyn tulosten perusteella. Valitsimme palvelukansioon palvelut ja etuudet, jotka kotihoidon työntekijät kokivat tutkimuksen mukaan hieman tärkeäksi, tärkeäksi, hyvin tärkeäksi ja erittäin tärkeäksi. Lisäsimme palvelukansioon myös palvelut ja etuudet, joita ehdotettiin esiteltäväksi avointen kysymysten vastauksissa. Näitä olivat SAS -työryhmän toiminnankuvaus, asumistuki, lääkkeiden erityiskorvattavuus ja toimeentulotuki.

Kotihoidon tukipalveluista palvelukansiossa esittelimme ateriapalvelun, turvapalvelun, kuljetuspalvelun, vaatehuoltopalvelun, kylvetyspalvelun, pyykkipalvelun, siivouspalvelun, mielenterveys- ja päihdepalvelut, lääkkeiden annosjakelupalvelun, yöhoidon, päivätoimintapalvelut, apuvälinepalvelun, SAS-työryhmän toiminnan sekä omaishoittoon liittyvät vuoro- ja lyhytaikaishoitopalvelut. Toimeksiantajan pyynnöstä lisäsimme kansioon vielä toimintaohjeet kotihoidon asiakkaan kuolemantapauksessa, hoitotahdon laatimisohejeet ja muistiliiton lähiavustajapalvelun yhteystiedot. Kansioon kokosimme palvelujen tarjoajien yhteystiedot, ohjeistusta, miten palvelun käyttäjäksi pääsee, palvelun mahdolliset kustannukset ja tarvitaanko lääkärin tai hoitajan lähetettä. Liitimme kansioon mallikappaleita palvelujen ja sosiaalietuuksien hakulomakkeista ja esitteistä, joita voi jakaa tarvittaessa kotihoidon asiakkaille. Sosiaalietuuksista kansiossa esittelimme omaishoidontuen, hoitotuen (eläkettä saavan hoitotuki, alle 16-vuotiaan vammaistuki, 16 vuotta täyttäneen vammaistuki), lasten kotihoidontuen, yksityisen kotihoidontuen, palvelusetelin, asumistuen, lääkkeiden erityiskorvattavuuden, toimeentulotuen sekä sotilasvammalakiin perustuvat etuudet. Lasten kotihoidontuki ja yksityisen kotihoidontuki eivät ole suoranaisesti kotihoitoon liittyviä sosiaalietuuksia, vaan liittyvät kokonaan lasten päivähoitoon. Päätimme kuitenkin lisätä ne kansioon, koska kotihoidon työntekijöillä oli kyselytutkimuksen perusteella mielenkiin-

toa asiaa kohtaan. Myös toimeksiantajan mukaan tiedot voisivat kansiossa olla. Kansion kuvitimme Clip-art arkiston kuvista, koska toimeksiantajamme halusi kansioon kuvia. Palvelukansion kokosimme muovitasku-kansioksi, jolloin sitä on helppo päivittää ja liittää siihen uusia esitteitä.

7 POHDINTA

Tämä toiminnallinen opinnäytetyö oli pitkä ja monivaiheinen prosessi. Opinnäytetyömme muodostui kolmesta vaiheesta, joita olivat tutkimuksen toteuttaminen kotihoidon työntekijöille, kyselyn toteuttaminen palveluiden tarjoajille ja palvelukansion kokoaminen. Tutustuimme aiheen teorian tietoon ennen prosessin aloittamista ja tukeuduimme siihen työn edetessä. Valitsemiamme lähteitä tarkastelimme luotettavuuden näkökulmasta. Huomioimme myös eettisen näkökulman työmme toteutuksessa esimerkiksi tutkimusaineistoa käsitellessämme. Opinnäytetyö tuki ammatillista kasvua oppimisen ja syntyneiden keskustelujen kautta. Opinnäytetyömme tuotetta, palvelukansiota, emme ehtineet ottaa koekäyttöön. Arvioimme työmme lopputulosta kuitenkin itse.

7.1 Palvelukansion arviointi

Palvelukansioon kertyi paljon tietoa kotihoitoon liittyvistä sosiaalietuuksista, palveluista ja palveluiden tarjoajista. Kansion sisällön rajaaminen oli haasteellisinta suunnitteluvaiheessa. Opinnäytetyöprosessin aikana heräsi monia ajatuksia siitä, mitä kansioon voisi laittaa. Rajasimme kansion sisällön tavanomaisen kotihoidon asiakkaan tarvitsemiin kotona asumista tukeviin palveluihin ja sosiaalietuuksiin. Kotihoidolle tekemällämme kyselyllä onnistuimme rajaamaan kansion sisällön tarpeenmukaiseksi. Mielestämme kansiosta löytyy oleellisin tieto asiakkaan ohjaukseen, esimerkiksi tarvittavat palvelutarjoajan tai yhteyshenkilön yhteystiedot. Kansiosta tuli melko kookas, joten sen pitäminen mukana asiakkaiden kotikäynneillä olisi epäkäytännöllistä. Annoimme kotihoitoon kansiosta myös muistitikulle tallennetun sähköisen version. Sähköistä versiota kansiosta olisi helpompi kuljettaa mukana esimerkiksi kannettavassa tietokoneessa, jos sellaiset kotihoitoon tulisivat käyttöön. Sähköisenä versiona kansiota on helppo päivittää ajan tasalle.

Palvelukansion alkuun laitoimme saatetekstin, jossa kerromme kansion tarkoituksista ja ohjeistamme lukijaa kansion käyttöön. Palvelukansion tiedot on jaettu kolmen pääotsikon alle, jotka ovat sosiaalietuudet, Kiuruveden kotihoito ja Kiuruveden kotihoidon tukipalvelut. Tiedon etsimistä helpottaa sisällysluettelo, joka on luokiteltu pää- ja alaotsikoiden mukaan. Esitetyt tukipalvelut ja sosiaalietuudet on esitetty siinä järjestyksessä, miten tärkeänä kotihoidon työntekijät pitivät tukipalvelua tai etuutta toteutetussa tutkimuksessa. Kansion loppuun laitoimme esitteitä ja lomakkeita, kuten eri tukien hakulomakkeita. Kokosimme kansion muovitasku-muotoon, jolloin se pysyy hyvin koossa esitteineen.

Tuottamaamme palvelukansiota Kiuruveden kotihoitoon emme suunnitelleet ottavamme opinnäytetyöprosessin aikana koekäyttöön. Jatkoa ajatellen olisi tärkeää saada kotihoidon työntekijöiden mielipiteitä kansion käytettävyydestä ja merkityksestä asiakkaan palveluohjauksessa. Tämä mahdollistaisi palvelukansion kehittämisen entistä tarkoituksenmukaisemmaksi. Ajan kuluessa kansion sisällön päivittäminen on tärkeää, koska palveluissa ja etuuksissa tulee tapahtumaan muutoksia.

7.2 Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys

Opinnäytetyömme luotettavuutta arvioimme koko prosessin ajan. Käytimme mahdollisimman uusia lähteitä, huomioimme esimerkiksi Internet-lähteiden luotettavuuden. Lähteitä käytimme eettisesti oikein, emme plagioineet ja käytimme työssämme lähdeviitteitä. Esimerkiksi lakitekstin muokkaaminen oli haasteellista, koska sen asiasältö ei saa muuttua tekstissä. Emme kuitenkaan halunneet käyttää työssämme suoria lainauksia, koska lakitekstiä oli paljon. Työtämme arvioivat Kiuruveden kotihoidon vastaava, ohjaava opettaja ja opiskelijaopponentit. Työn luotettavuutta lisäsi myös se, että tekijöitä oli kolme, jolloin epäkohtien huomioiminen oli tarkempaa. Olemme aidoisti kiinnostuneita kotihoidon palveluverkostosta ja asiakkaan palveluohjauksesta. Näin ollen halusimme toteuttaa opinnäytetyömme huolella kiireellisestä aikataulusta huolimatta.

Huomioimme opinnäytetyön toteutuksessa eettisyyden esimerkiksi aineistoa käsitellessämme. Kiuruveden kotihoitoa koskevista asiakas- ja työntekijätiedoista ei pysty tunnistamaan yksittäisiä henkilöitä esimerkiksi iän tai ammatin perusteella. Lähetimme työmme kyselyiden mukana saatekirjeet, joissa esittelimme itsemme, kerroimme opinnäytetyöstämme ja sen tarkoituksesta. Tutkimustulokset käsitelimme nimettöminä eli anonyymeinä eikä niistä pysty tunnistamaan yksittäisiä henkilöitä. Kiuruveden kotihoidon työntekijöille suunnatut kyselyt tulivat suoraan meille. Vastauslomakkeet eivät olleet ulkopuolisten nähtävillä ja ne hävitettiin heti opinnäytetyön hyväksymisen jälkeen.

Palveluiden tarjoajille lähetimme saatekirjeen ja kyselylomakkeen sekä suostumuslomakkeen tietojen julkaisemiseen Kiuruveden kotihoidon palvelukansiossa. Saatekirjeessä oli meidän yhteystietomme sekä ohjaavan opettajan yhteystiedot, mikäli palveluiden tarjoaja halusi saada opinnäytetyöstämme lisätietoa. Tärkeä osa luotettavuutta oli suostumuslomake tietojen luovuttamiseen. Halusimme lomakkeella varmistaa, että

palveluiden tarjoajan tiedot ovat jatkossa Kiuruveden kotihoidon käytettävissä palvelun tarjoajan luvalla. Suostumuslomakkeella halusimme myös selvittää palveluiden tarjoajille, että tiedot tulisivat konkreettiseen tuotokseen. Palveluiden tarjoajat, joille kyselylomakkeet lähetimme, valitsimme huolella. Halusimme laittaa kansioon tiedot etenkin niistä palveluiden tarjoajista, joiden kanssa kotihoito on ennenkin tehnyt yhteistyötä. Lisäksi lähestyimme kirjeitse myös muita palveluiden tarjoajia, jotka sopivat tarpeisiimme ja olivat yleisesti tunnettuja.

Tutkimuksen luotettavuutta arvioidaan sekä sen reliaabeliudella että validiudella. Reliaabelius tarkoittaa tutkimuksen tulosten toistettavuutta. Tutkimus on reliaabeli, mikäli toinen tutkija pystyy toistamaan saman tutkimuksen saaden samat tulokset kuin edellinen tutkija. Validius tarkoittaa tutkimuksen pätevyyttä. Tutkijan valitseman mittarin tai tutkimusmenetelmän tulisi mitata juuri sitä asiaa, mitä on tarkoitus tutkia, jotta tutkimuksessa saadut tulokset olisivat päteviä. (Hirsjärvi ym. 2004, 216–218.)

Tutkimuksen luotettavuuden kannalta tärkeä osa oli tutkimuslupien hakeminen Ylä-Savon SOTE kuntayhtymän sosiaalijohtaja Marja-Leena Meriläiseltä. Vastausprosentiksi tavoittelimme 100 %, mutta vastausmäärän alarajaksi rajasimme 50 %. Vastausprosenttimme oli 59,5% eli saimme vastauksia riittävästi. Odotimme kuitenkin suurempaa vastausprosenttia. Vastauksien vähäisyyteen saattoi vaikuttaa kyselyn ajan kohta, joka ajoittui loppukevääseen, kotihoidon työntekijöiden kesälomien alkuun. Myös kiire kotihoitotyössä voi olla osasyynä vastauksien vähäisyyteen. Jos vastauksia ei olisi tullut yli 50 % vastausajan lisäämisen jälkeen, olisimme lähettäneet työntekijöille uusintakyselyn. Riskinä uusintakyselyssä olisi ollut, että sama työntekijä vastaa kyselyyn kaksi kertaa, mikä olisi vaikuttanut tuloksiin. Tutkimuksen luotettavuuteen vaikuttaa se, vastasiko esitestaukseen osallistuneet kaksi työntekijää myös varsinaiseen kyselyyn. Tätä emme huomioineet kyselyä toteuttaessamme.

7.3 Ammatillinen kasvu

Valitsimme opinnäytetyömme aiheen huolella, sillä tahdoimme aiheen, joka olisi mielenkiintoinen ja kaikkien kolmen tekijän kannalta hyödyllinen. Saimme ehdotuksen tästä aiheesta maaliskuussa 2010, kun yksi ryhmäläisemme oli harjoittelujaksolla Kiuruveden kotihoidossa. Aihe palvelee mielestämme hyvin jokaisen ryhmän jäsenen suuntautumisopintoja, sillä olemme suuntautuneet mielenterveys-, vanhus- ja avohoitotyöhön. Kotihoidon merkitys tulee lisääntymään tulevaisuudessa, kun laitospaikkoja vähennetään. Tämän vuoksi uskomme kotihoidon asiakaskunnan monipuolistuvan entisestään muutoksen myötä. Näin ollen myös kotihoidon työntekijät tulevat mieles-

tämme tarvitsemaan työssään enemmän tietoa erilaisista palveluista ja sosiaali-etuuk-sista.

Toiminnallinen opinnäytetyö oli meille sopiva vaihtoehto, sillä sen käytännönläheisyys tuki parhaiten omaa oppimistamme koko opinnäytetyöprosessin ajan. Työn kautta tutustuimme tarkemmin kotihoidon palveluverkoston ja kotihoitoa koskeviin sosiaa-lietuuksiin. Palvelukansion kokoaminen on lisännyt paljon tietojamme erilaisista tuki-palveluista ja sosiaali-etuuksista sekä niiden hakemisesta. Tukipalveluita ja sosiaa-lietuuksia tarkastelimme eri asiakasryhmien näkökulmasta. Uuden tiedon lisääntymi-nen on antanut meille valmiuksia palvella asiakkaitamme tulevassa ammatissamme. Uskomme, että oppimastamme on hyötyä myös muissa työyksiköissä kuin pelkäs-tään kotihoidossa. Kotihoidon palveluverkoston tuntemista ja sosiaali-etuuksista tie-tämystä voi tarvita lähes missä vain sairaanhoitajan tekemässä asiakasohjauksessa. Tärkeänä opittuna asiana pidämme myös sitä, että tiedämme, minne neuvoa tarvit-seva asiakas ohjataan tai mistä itse voimme löytää tarvittavan tiedon.

Kolme opiskelijaa ryhmänä oli mielestämme sopiva määrä toteuttamaan kotihoidolle palvelukansio opinnäytetyönä. Koimme opinnäytetyömme eduksi sen, että tekijöitä oli useampia. Näin pystyimme jokainen tuomaan omia vahvuuksiamme esille työn teke-miseen. Useampi näkökulma toi työhömmе myös tarkkaavaisuutta ja pystyimme vaihtamaan ajatuksia työtä tehdessä, mikä mielestämme oli tärkeä osa ammatillisen kasvun kannalta. Esimerkiksi laki- ja sosiaali-etuustiedot tuntuivat välillä hyvinkin vai-kealukuiselta tekstiltä, jolloin oli hyvä, että tiedon tulkitsijoita oli useampia. Pohdiske-lua herättivät esimerkiksi erilaisten sosiaali-etuuksien myöntämiskriteerit, jotka olivat välillä hyvin monimutkaisia.

Ryhmäkokoon liittyviä vaikeuksia opinnäytetyöprosessin aikana oli vähän. Haastavaa etenkin työn loppuvaiheessa oli löytää yhteistä aikaa opinnäytetyön tekemiselle. Joustamista omasta työstä ja vapaa-ajasta vaadittiin jokaiselta ryhmäläiseltä, eikä aikataulujen yhteensovittamisesta tullut suurempia ongelmia. Kolmen opiskelijan opinnäytetyön toteutuksessa näkemyserojakin välillä oli, mutta ne selvitettiin puhu-malla ja yhdessä asiaa pohtimalla. Mielestämme eriävät mielipiteet opinnäytetyön toteutuksen aikana ovat hioneet työstämme entistä paremman.

Kotona asumista tukevia palveluita kootessamme palvelukansioon huomasimme, kuinka pirstoutunut kotihoidon palveluverkosto on. Kotihoidon palveluiden lisäksi asiakas tarvitsee usein apua myös arkisiin töihin. Tällöin yksityisen ja kolmannen sektorin palvelut osoittautuvat tärkeäksi osaksi kotihoidon palveluverkostoa. Kokonai-

suus vaikuttaa mielestämme kuitenkin pirstaleiselta, kun eri työtehtäviä hoitaa eri firman työntekijät.

Suunnitteilla olevassa vanhuspalvelulaissa tarkoituksena olisi vahvistaa iäkkään henkilön oikeutta yksilöllisempään hoivaan ja kuntoutukseen. Laissa pyritäisiin tukemaan myös henkilön avustamista kotiaskareissa sekä kodin ulkopuolella tapahtuvassa asioimisessa. Laissa ehdotetaan nimettäväksi vastuuhenkilö, joka olisi asiakkaan tukena ja ottaisi vastuun palveluiden yhteen sovittamisesta. (Ampiala 2011.) Vastuuhenkilön nimeäminen viittaisi jo aloitteissa olevan omahoitajuuden järjestämiseen. On mielenkiintoista seurata, minkälaisia muutoksia laki käytännössä tuo ja kuinka ne todellisuudessa vaikuttavat palveluiden pirstaleisuuteen. Toisaalta katsomme kuntien olevan velvollisia myös oma-aloitteisesti huolehtimaan vastuullaan olevien kotona asuvien henkilöiden palveluista.

Meistä on myös mielenkiintoista seurata, kuinka tulevaisuudessa mielenterveys- ja päihdetyön asiakkaiden hoito toteutetaan laitospaikkoja supistettaessa. Mieli 2009–2015 -työryhmä kehittää parhaillaan kansallista mielenterveys- ja päihdesuunnitelmaa, jonka tarkoituksena on vahvistaa asiakkaan asemaa avo- ja peruspalveluiden piirissä (Paasivirta 2009). Laitospaikkojen vähentäminen siirtää hoidon toimivuuden vastuuta avopalveluihin. Kotihoidonkin uskomme kehittyvän tämän muutoksen myötä, kun asiakasryhmät monipuolistuvat. Mielenterveys- ja päihdeongelmaisten hoidosta olisi mielestämme aiheellista järjestää esimerkiksi täydennyskoulutusta kotihoidon työntekijöille. Näin voitaisiin lisätä työntekijöiden tietämystä eri sairauksien ja ongelmien hoitamisesta ja turvata kotihoidon palveluiden laatua.

Kotihoidon asiakaskunta on monipuolinen ja huomioimme eri asiakasryhmien näkökulmat palvelukansion toteutuksessa. Toteuttamallamme palvelukansiollla Kiuruveden kotihoitoon uskomme olevan myönteinen vaikutus asiakkaan palveluohjauksessa, koska kotihoidon tukipalvelut ovat jakautuneet eri sektoreille. Uskomme kansion helpottavan kotihoidon työntekijän työtä, koska tarvittavan palvelun tiedot löytyvät kansioista. Toivomme, että palvelukansiota hyödynnetään ahkerasti käytännön työssä Kiuruveden kotihoidossa.

Opinnäytetyöprosessi oli osalle ryhmästämme tuttu aikaisemmasta koulutuksesta. Koimme opinnäytetyön tekemisen haastavana ja pitkäaikaisena prosessina. Yksimielinen tavoitteemme oli tehdä opinnäytetyö huolella loppuun asti, joten emme halunneet pilata sitä kiirehtimällä, vaikka muut opinnot olimme jo saaneet aikaisemmin päätökseen. Yhteisen ajan löytäminen työn tekemiseen tuotti välillä vaikeuksia töiden

ja välimatkojen vuoksi. Tästä huolimatta olimme kaikki tasapuolisesti mukana teke-
mässä työtämme. Yhteistyö toimeksiantajan yhteyshenkilön Kiuruveden kotihoidon
vastaavan Tuula Ilvosen sekä ohjaavien opettajiemme kanssa sujui onnistuneesti.
Saimme heiltä tarvittaessa ohjausta opinnäytetyöprosessin aikana.

LÄHTEET

Ala-Nikkola, M. 2003. *Sairaalassa, kotona vai vanhainkodissa? Etnografinen tutkimus vanhustenhuollon koti- ja laitoshuollon päätöksentekotodellisuudesta* [verkkojulkaisu].

Tampereen yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta. Väitöskirja [viitattu 15.2.2011].

Saatavissa:

<http://acta.uta.fi/pdf/951-44-5816-8.pdf>.

Ala-Nikkola, M. & Sipilä, J. 1996. *Yksilökohtainen palveluohjaus (Case management) – Uusi ratkaisu palveluiden yhteensovittamisen ikuisiin ongelmiin* [verkkojulkaisu].

[viitattu 22.11.2010]. Saatavissa:

<http://www.omaistepsyuusimaa.fi/palveluohjaus/pdf/po-sipila.pdf>.

Alle 16-vuotiaan vammaistuki. 2010[verkkosivu]. Kansaneläkelaitos [viitattu

5.4.2011]. Saatavissa:

<http://www.kela.fi/in/internet/suomi.nsf/NET/180701083327EH>.

Aluejako/tiimijako. 2010. Ylä-Savon SOTE kuntayhtymä. Tiedote.

Ampiala, M. 2011 [verkkojulkaisu]. *Lakiehdotus vanhusten palvelujen turvaamiseksi etenee*. Suomen laki[viitattu 5.7.2011]. Saatavissa:

<http://www.suomenlaki.com/uutiset/lakiehdotus+vanhusten+palvelujen+turvaamiseksi+etenee/a646593>.

Apuväline- ja ostopalvelut. 2011 [verkkosivu]. Ylä-Savon SOTE kuntayhtymä [viitattu 11.2.2011]. Saatavissa:

<http://www.ylasavonsote.fi/index.asp?link=4944.5&language=1>.

Apuvälineet. 2011 [verkkosivu]. Kiuruveden kaupunki [viitattu 11.2.2011]. Saatavissa:

<http://www.kiuruvesi.fi/Suomeksi/Palvelut/Terveyspalvelut/Apuvalineet.iw3>.

Arjessa selviytymisen profiili. 2006[verkkoesite]. Kiuruveden kaupunki. Vanhustenhuolto. Kotihoito [viitattu 3.2.2011]. Saatavissa:

<http://www.kiuruvesi.fi/loader.aspx?id=4ede6cc9-faeb-45be-84c0-144df8c81539>.

Elinajan odote ja toimintakyky. 2010. *Kiuruveden kaupungin 65+ -ohjelma*. Kiuruveden kaupunki [verkkojulkaisu]. Vanhustenhuollon kokonaisohjelma [viitattu 3.1.2011]. Saatavissa:

<http://www.kiuruvesi.fi/loader.aspx?id=7c321599-64d7-49b4-bd38-b62fb6cfebc2>.

Eloranta, S., Arve, S. & Routasalo, P. 2009. Sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyö – avain iäkkään asiakkaan kotona asumisen tukemiseen. *Gerontologia* 2009 nro 3, 136-145.

Eläkkeensaajan asumistuki. 2010 [verkkosivu]. Kansaneläkelaitos [viitattu 28.4.2011]. Saatavissa:

<http://www.kela.fi/in/internet/suomi.nsf/NET/061101124325EH?OpenDocument>.

Erityiskorvaus. 2011[verkkosivu]. Kansaneläkelaitos [viitattu 28.4.2011]. Saatavissa:

<http://www.kela.fi/in/internet/suomi.nsf/NET/160204162015EE?OpenDocument>.

Erkinjuntti, T., Alhainen, K., Rinne, J. & Huovinen, M. 2007. Muistipotilaan perustutkimukset [verkkojulkaisu]. *Duodecim* [viitattu 3.2.2011]. Saatavissa:

http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=amh00009.

Hammar, T. 2008. *Palvelujen yhteensovittaminen kotihoidossa ja kotiutumisessa – Kotihoidon asiakkaiden avun tarve ja palvelujen käyttö sekä PALKO-mallin vaikuttavuus ja kustannus vaikuttavuus*. Tampereen yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta. Väitöskirja. Tutkimuksia 179. Stakes.

Hartikainen, S. 2000. Vanhukset laitoksista palvelutaloihin - kotihoito rempallaan. *Duodecim* [verkkolehti]. 2000 nro 14 [viitattu 24.1.2011]. Saatavissa:

<http://www.duodecimlehti.fi>.

Heinola, R. (toim.) 2007. Asiakaslähtöinen kotihoito – Opas ikääntyneiden kotihoidon laatuun. Helsinki: Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus.

Helameri, T., Kukkola, H., Jokela, K. & Honko, K. 1999. *Laadukkaan kotihoidon palveluprosessin ominaispiirteet*. Vanhustyön keskusliiton laatuprojekti 1996 – 1998. Vanhustyönkeskusliitto.

Hinkkainen, A. 2010. *Päivätoiminnan kehittämishanke. PaKasteen perusterveydenhuollon työskentelyjakso*. Saatavissa:
http://www.sosiaalikallega.fi/kaste/lappi/perusterveydenhuollon_kehittaminen/Paivatoiminnan%20kehittaminen%20Keminmaassa.pdf.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2004. *Tutki ja kirjoita*. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Hoivatakuu. 2010 [verkkosivu]. Invalidiliitto Ry [viitattu 2.5.2011]. Saatavissa:
http://www.invalidiliitto.fi/portal/fi/tietoa_ja_tukea/neuvonta/pieni_palveluopas/hoivatakuu/.

Hoitotakuu. 2011 [verkkosivu]. Ylä-Savon SOTE kuntayhtymä [viitattu 2.5.2011]. Saatavissa:
<http://www.ylasavonsote.fi/index.asp?link=4893.7111&language=1>.

Hyttinen, L. 2003. Palveluohjauksen vaikuttavuutta määrittämässä. Teoksessa Satka, M., Pohjola, A. & Rajavaara, M. (toim.). *Sosiaalityö ja vaikuttaminen*. Jyväskylä: Kopio-jyvä Oy, 86–102.

Hägg, T., Rantio, M., Suikki, P., Vuori, A. & Ivanoff-Lahtela, P. 2007. *Hoitotyö kotona*. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy.

Hänninen, K. 2007. *Palveluohjaus-Asiakaslähtöistä täsmäpalvelua vauvasta vauriin* [verkkojulkaisu]. Stakesin raportteja 20/2007 [viitattu 22.11.2010]. Saatavissa:
<http://www.stakes.fi/verkkojulkaisut/raportit/R20-2007-VERKKO.pdf>.

Ikonen, E.-R. & Julkunen, S. 2007. *Kehittyvä kotihoito*. Helsinki: Edita Prima.

Ilvonen, Tuula 2011a. Kotihoidon vastaava. Kotihoito Kiuruvesi 18.1.2011. Henkilökohtainen tiedonanto.

Ilvonen, Tuula. 2011b. Kotihoidon vastaava. Kotihoito Kiuruvesi 19.10.2011. Henkilökohtainen tiedonanto.

Jäsenkunnat. 2010. Ylä-Savon SOTE kuntayhtymä [verkkosivu]. [viitattu 3.1.2011] Saatavissa:
<http://www.ylasavonsote.fi/index.asp?tz=-2>.

Kansaneläkelaitos. 2010. *Määrä ja verotus* [verkkosivu]. [viitattu 28.4.2011]. Saatavissa:

<http://www.kela.fi/in/internet/suomi.nsf/NET/071101100736EH?OpenDocument>.

Kansanterveyslaki L 66/1972. Finlex. Lainsäädäntö [viitattu 4.1.2011]. Saatavissa:

<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1972/19720066>.

KASTE. 2011. *Ikääntyneiden päivätoiminnan nykytilanne ja kehittämistarpeet*. Selvitysraportti.

Kettunen, T., Ihalainen, J. & Heikkinen, H. 2003. *Monimuotoinen sosiaaliturva*. 3.–5. painos. Juva: WS Bookwell Oy.

Kiuruveden väestönkehitys. 2010. *Kiuruveden kaupungin 65+ -ohjelma. Vanhustenhuollon kokonaisohjelma* [verkkojulkaisu]. Kiuruveden kaupunki [viitattu

3.1.2011]. Saatavissa: <http://www.kiuruvesi.fi/loader.aspx?id=7c321599-64d7-49b4-bd38-b62fb6cfebc2>.

Kotihoidon onnistumisen edellytykset. 2007. *Vanhusten ja vammaisten kotihoidon toimintaperiaatteet, kriteerit ja sisältö* [verkkojulkaisu]. Kiuruveden kaupunki [viitattu 30.11.2010]. Saatavissa:

<http://www.kiuruvesi.fi/loader.aspx?id=9ea3e05c-ac61-40ad-bbd7-bd7b677280c2>.

Kotihoidon toimintaperiaatteet. 2007. *Vanhusten ja vammaisten kotihoidon toimintaperiaatteet, kriteerit ja sisältö* [verkkojulkaisu]. Kiuruveden kaupunki [viitattu 30.11.2010]. Saatavissa:

<http://www.kiuruvesi.fi/loader.aspx?id=9ea3e05c-ac61-40ad-bbd7-bd7b677280c2>.

Kotihoito. 2010a. *Kiuruveden kaupungin 65+ -ohjelma. Vanhustenhuollon kokonaisohjelma* [verkkojulkaisu]. Kiuruveden kaupunki [viitattu 28.9.2010]. Saatavissa:

<http://www.kiuruvesi.fi/loader.aspx?id=7c321599-64d7-49b4-bd38-b62fb6cfebc2>.

Kotihoito. 2010b [verkkosivu]. Kiuruveden kaupunki [viitattu 30.11.2010]. Saatavissa:

<http://www.kiuruvesi.fi/Suomeksi/Palvelut/Vanhustenhuolto/Kotihoito.iw3>.

Kotihoito. 2011 [verkkosivu]. Ylä-Savon SOTE kuntayhtymä [viitattu 24.3.2011]. Saatavissa: <http://www.ylasavonsote.fi/index.asp>.

Kotipalvelu ja kotisairaanhoido. 2010. Perusturvapalvelukeskus[verkkojulkaisu]. Kiuruveden kaupunki [viitattu 28.9.2010]. Saatavissa: <http://www.kiuruvesi.fi/loader.aspx?id=3b582965-7e26-4ad5-844e-c627109aeae8>.

Kotisairaanhoido ja kotipalvelu. 2010. *Kiuruveden kaupungin 65+ -ohjelma. Vanhustenhuollon kokonaisuohjelma*[verkkojulkaisu]. Kiuruveden kaupunki [viitattu 3.1.2011]. Saatavissa: <http://www.kiuruvesi.fi/loader.aspx?id=7c321599-64d7-49b4-bd38-b62fb6cfebc2>.

Kuljetukset. 2010 [verkkosivu]. Kiuruveden kaupunki [viitattu 7.10.2010]. Saatavissa: <http://www.kiuruvesi.fi/Suomeksi/Palvelut/Vanhustenhuolto/Kuljetukset.iw3>.

Kuljetuspalveluhakemus. 2011. Ylä-Savon SOTE kuntayhtymä [viitattu 25.10.2011]. Saatavissa: <http://www.ylasavonsote.fi/showattachment.asp?ID=7944&DocID=7148>.

Laki omaishoidon tuesta L 2005/937. Finlex. Lainsäädäntö [viitattu 4.1.2011]. Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2005/20050937>.

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista L 2000/812. Finlex. Lainsäädäntö [viitattu 4.1.2011]. Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2000/20000812>.

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelistä L 2009/569. Finlex. Lainsäädäntö [viitattu 19.1.2011]. Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2009/20090569>.

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon saumattoman palveluketjun kokeilusta L 811/ 2000. Finlex. Lainsäädäntö [viitattu 4.1.2011]. Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2000/20000811>.

Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista L 380/1987. Finlex. Lainsäädäntö [viitattu 4.1.2011]. Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1987/19870380>.

Lappalainen, T. & Turpeinen, A. (toim.) 1998. *Auttamistyö kotona*. Tampere: Tammer-Paino Oy.

Larmi, A., Tokola, E. & Välikkiö, H. 2005. *Kotihoidon työkäytäntöjä*. Vammala: Vammalan Kirjapaino.

Lukkaroinen, R. 2002. *Vastuunjaon malli vanhusten kotona asumisen mahdollistamiseksi. Yli 75-vuotiaiden kotihoidon asiakkaiden asumismuodot sekä palvelurakennemallien kustannukset ja toiminnallinen sisältö* [verkkojulkaisu]. Oulun yliopisto. Hoitotieteen ja terveyshallinnon laitos. Väitöskirja [viitattu 3.2.2011]. Saatavissa: <http://herkules oulu.fi/isbn9514268334/isbn9514268334.pdf>.

Luoma, A.-L. & Katainen, E. 2007. Kotihoidon asiakkaat. Teoksessa Heinola, R. (toim.). *Asiakaslähtöinen kotihoito: Opas ikääntyneiden kotihoidon laatuun*. Helsinki: Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus, 18–21.

Lääkkeiden korvausoikeuteen liittyvät säädökset. 2011 [verkkosivu]. Kansaneläkelaitos [viitattu 28.4.2011] Saatavissa: <http://www.kela.fi/in/internet/suomi.nsf/NET/210409150451KA?OpenDocument>.

Matkakorvaukset. 2010 [verkkosivu]. Kansaneläkelaitos [viitattu 1.3.2011]. Saatavissa: <http://www.kela.fi/in/internet/suomi.nsf/NET/100801111809EH?OpenDocument>.

Mielenterveyslaki L 1116/1990. Finlex. Lainsäädäntö [viitattu 4.1.2011]. Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1990/19901116>.

Mielenterveystyö. 2011 [verkkosivu]. Kiuruvesi [viitattu 11.1.2011]. Saatavissa: <http://www.kiuruvesi.fi/loader.aspx?id=1b4a4883-9a68-4f88-8b52-3a97611308ae>.

Mäkinen, E., Niinistö, L., Salminen, P. & Karjalainen, P. 1997. *Kotihoito*. Porvoo: WSOY.

Niemelä, H. & Salminen, K. 2006. *Suomalainen sosiaaliturva*. 2. painos. Vammala: Vammalan Kirjapaino Oy.

Paasivirta, K. 2009 [verkkojulkaisu]. *Kansallinen mielenterveys- ja päihdesuunnitelma, Mieli 2009-työryhmä* [viitattu 13.7.2011]. Saatavissa: http://hankinnat.fi/k_perussivu.asp?path=1;29;353;148916;148917;147308.

Palveluasuminen. 2010. *Kiuruveden kaupungin 65+ -ohjelma. Vanhustenhuollon kokonaisohjelma* [verkkojulkaisu]. Kiuruveden kaupunki [viitattu 11.2.2011]. Saatavissa: <http://www.kiuruvesi.fi/loader.aspx?id=7c321599-64d7-49b4-bd38-b62fb6cfebc2>.

Palveluseteli käyttöön kotipalveluissa. 2004 [verkkotiedote]. Kuntainfo 1/2004 [viitattu 5.1.2011]. Saatavissa: <http://www.stm.fi/tiedotteet/kuntainfot/kuntainfo/view/1283033>.

Palvelusetelin käyttäminen. 2007. *Vanhustenpalveluopas*[verkkojulkaisu].Kiuruveden kaupunki [viitattu 15.2.2011].Saatavissa: <http://www.kiuruvesi.fi/loader.aspx?id=7ca1f115-7d16-4381-98e9-d8774511b619>.

Perhe-, mielenterveys- ja päihdepalvelut.

2007. *Vanhustenpalveluopas*[verkkojulkaisu].Kiuruveden kaupunki [viitattu 15.2.2011].Saatavissa: <http://www.kiuruvesi.fi/loader.aspx?id=7ca1f115-7d16-4381-98e9-d8774511b619>.

Päiväkeskus. 2010 [verkkosivu]. Kiuruveden kaupunki [viitattu 7.10.2010]. Saatavissa: <http://www.kiuruvesi.fi/Suomeksi/Palvelut/Vanhustenhuolto/Paivakeskus.iw3>.

Päivärinta, E. & Haverinen, R. 2005. *Vård- och serviceplaner inom äldreomsorgen. En handbok för personal inom social- och hälsovården samt serviceansvariga*.Saarijärvi: Gummerus Printing.

RAVA-toimintakykymittari .Finnish Consulting Group. 2011. [verkkojulkaisu]. [viitattu 3.2.2011] Saatavissa: http://www.fcg.fi/document.php?DOC_ID=941&SEC=2b629314f31006075f2a4689a5b60314&SID=1#rava_02_10_web.pdf.

Rysti, M. 2003. *Palveluohjaus iäkkäiden asiakkaiden kotihoitotyössä*[verkkojulkaisu]. Jyväskylän yliopisto. Terveystieteen laitos. Gerontologian ja kansanterveyden Pro gradu -tutkielma[viitattu 19.10.2010]. Saatavissa: https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/8376/URN_NBN_fi_jyu-2005290.pdf?sequence=1.

SAS.2011 [verkkosivu]. Kiuruveden kaupunki [viitattu 11.2.2011].Saatavissa: <http://www.kiuruvesi.fi/Suomeksi/Palvelut/Vanhustenhuolto/SAS.iw3>.

Sinkkonen, S. & Komulainen, E. 2004. Hoivayrittäjät kunta- ja yrittäjäyhteistyössä. Teoksessa Rissanen, S. & Sinkkonen, S. (toim.). *Hoivayrittäjyys*. Juva: WS Bookwell Oy, 120–129.

Sjöholm, M. 2010. *Omaishoidon tuki sosiaalipalveluna*[verkkosivu]. Kuntatiedon keskus [viitattu 4.1.2011]. Saatavissa: http://www.kunnat.net/k_perussivu.asp?path=1;29;353;11124;59797;59800.

Soini, H. 2004. *Nutrition in patients receiving home care*. Turun yliopisto. Department of Nursing Science. Faculty of Medicine. Väitöskirja. Turku: Painosalama Oy.

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakas- ja potilasasiakirja sanasto. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2002 [verkkojulkaisu]. [viitattu 13.1.2011]. Saatavissa: http://sty.stakes.fi/NR/rdonlyres/0C799961-C977-45DE-B0F6-7C92DA1D38B9/4016/http_wwwstakesfi_oske_terminologia_sanastot_aspo.pdf.

Sosiaalihuoltoasetus A 607/1983. Finlex. Lainsäädäntö [viitattu 4.1.2011]. Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1983/19830607>.

Sosiaalihuoltolaki L 710/1982. Finlex. Lainsäädäntö [viitattu 4.1.2011]. Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/1982/19820710>.

Sotilasvammalaki L 1948/404. Finlex. Lainsäädäntö [viitattu 5.1.2011]. Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1948/19480404?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=sotilasvammalaki>.

Sotilasvammalain mukaiset korvaukset. 2007 [verkkojulkaisu]. Valtiokonttori. Esite [viitattu 5.1.2011]. Saatavissa: <http://www.valtiokonttori.fi/Public/download.aspx?ID=71527&GUID=%7BF194225E-D467-48F5-BDC6-194A01CED04D%7D>.

SPSS. 2008 [verkkosivu]. SPSS Finland Oy [viitattu 8.3.2011]. Saatavissa: <http://www.spss.fi/products/base/>.

Suominen, K. & Vuorinen, M. 1999. *Kotihoiton arki ja etiikka*. Tampere: Tammer-Paino Oy.

Suominen, S. & Tuominen, M. 2007. *Palveluohjaus: Portti itsenäiseen elämään*. Helsinki: Picaset Oy.

Suoranta, J. 2004. *Palvelut paremmiksi yksilökohtaisella palveluohjauksella? Diskurssianalyttinen tutkimus paikallisesta sosiaali- ja terveystieteiden palvelujärjestelmästä ja toiminnan kehittämisestä*[verkkojulkaisu]. Tampereen yliopisto. Terveystieteen laitos. Pro gradu -tutkielma [viitattu 19.10.2010]. Saatavissa: <http://www.sosiaaliportti.fi/File/bebe90f0-462b-499c-b240-c7691c6df760/graduSuoranta.pdf>.

Säännöllisen kotihoidon kriteerit. 2007. *Vanhusten ja vammaisten kotihoidon toimintaperiaatteet, kriteerit ja sisältö*[verkkojulkaisu]. Kiuruveden kaupunki [viitattu 5.1.2011]. Saatavissa: <http://www.kiuruvesi.fi/loader.aspx?id=9ea3e05c-ac61-40ad-bbd7-bd7b677280c2>.

Tepponen, M. 2009. *Kotihoidon integrointi ja laatu*[verkkojulkaisu]. Kuopion yliopisto. Terveystieteiden ja -talouden laitos. Väitöskirja [viitattu 3.1.2011]. Saatavissa: <http://www.uku.fi/vaitokset/2009/isbn978-951-27-1230-4.pdf>.

Terveystieteidenlaki L 1326/2010. Finlex. Lainsäädäntö [viitattu 18.10.2011]. Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2010/20101326>.

Terveystieteiden palvelut. 2010 [verkkosivu]. Kiuruveden kaupunki [viitattu 3.1.2011]. Saatavissa: <http://www.kiuruvesi.fi/Suomeksi/Palvelut/Terveystieteidenpalvelut.iw3>.

Tikkanen-Kainulainen, H. 2010. *Kehitysvammaisen henkilön päämiesasema palveluohjauksen näkökulmasta*[verkkojulkaisu]. Kuopio. Itä - Suomen yliopisto. Kandidaattityö [viitattu 22.11.2010]. Saatavissa: http://www.savas.fi/tiedostot/File/Materiaalipankkiin/KANDITYO_Kehitysvammaisen_henkilön_päämiesasema.pdf.

Tilapäisen kotihoidon kriteerit. 2007. *Vanhusten ja vammaisten kotihoidon toimintaperiaatteet, kriteerit ja sisältö*[verkkojulkaisu]. Kiuruveden kaupunki [viitattu 7.1.2011]. Saatavissa: <http://www.kiuruvesi.fi/loader.aspx?id=9ea3e05c-ac61-40ad-bbd7-bd7b677280c2>.

Toimeentulotuki on tarveharkintaista. 2011 [verkkosivu]. Sosiaali- ja terveysministeriö [viitattu 2.5.2011]. Saatavissa:

http://www.stm.fi/toimeentulo/tuet_ja_etuudet/toimeentulotuki.

Tukipalvelut. 2007. *Vanhustenpalveluopas*[verkkojulkaisu]. Kiuruveden kaupunki [viitattu 25.10.2010]. Saatavissa:

<http://www.kiuruvesi.fi/loader.aspx?id=7ca1f115-7d16-4381-98e9-d8774511b619>.

Tukipalvelut. 2010 [verkkosivu]. Kiuruveden kaupunki [viitattu 25.10.2010]. Saatavissa: <http://www.kiuruvesi.fi/Suomeksi/Palvelut/Vanhustenholto/Tukipalvelut.iw3>.

Turvallisesti omassa kodissa. 2011 [verkkosivu]. EsperiCare – Parempaa hoitoa [viitattu 22.2.2011]. Saatavissa: http://www.esperi.fi/index.php?node_id=16415.

Uotinen, S. 2009. *Palveluseteli*. Helsinki: Gummerus kirjapaino Oy.

Vaarama, M. & Noro, A. 2005. Vanhusten palvelut[verkkolehti]. *Duodecim* [viitattu 13.1.2011]. Saatavissa:

http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=suo00058.

Vanhusten ja vammaisten kotihoidon toimintaperiaatteet, kriteerit ja sisällys. 2010[verkkojulkaisu]. Kiuruveden kaupunki [viitattu 10.1.2011]. Saatavissa:

<http://www.kiuruvesi.fi/loader.aspx?id=9ea3e05c-ac61-40ad-bbd7-bd7b677280c2>.

Vilkkä, H. & Airaksinen, T. 2003. *Toiminnallinen opinnäytetyö*. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Virnes, E.-L. & Uotinen, S. 2004. *Palveluseteli sosiaali- ja terveydenhuollossa*[verkkojulkaisu]. Kuntatiedon keskus [viitattu 5.1.2011]. Saatavissa:

http://www.kunnat.net/k_perussivu.asp?path=1;29;63;375;56249;62258;62261.

Vuoro- ja lyhytaikaishoito. Perusturvapalvelukeskus[verkkojulkaisu]. Kiuruveden kaupunki [viitattu 11.2.2011]. Saatavissa:

<http://www.kiuruvesi.fi/loader.aspx?id=95cd4ac5-d126-47d6-9425-0e3ff43ef189>.

Vuotuinen omavastuuosuus ja sen täytyminen. 2011 [verkkosivu]. Kansaneläkelaitos [viitattu: 24.5.2011]. Saatavissa:

<http://www.kela.fi/in/internet/suomi.nsf/NET/260309123906HL?OpenDocument>.

Yöhoito. 2010. *Kiuruveden kaupungin 65+ -ohjelma. Vanhustenhoidon kokonaisohjelma*[verkkajulkaisu].Kiuruveden kaupunki [viitattu 3.1.2011]. Saatavissa: <http://www.kiuruvesi.fi/loader.aspx?id=7c321599-64d7-49b4-bd38-b62fb6cfbc2>.

Ylä-Savon SOTE kuntayhtymä

Viranhaltijapäätös

Päätöspvm.
20.4.2011

Viranhaltija	sosiaalihoitaja	Pykälä	50/2011
Palveluyksikkö	Sosiaalihuollon palvelut	Dnro	67/2011
Toimielin	Yhtymähallitus	Päätösluokka	13.00.00
Asiaotsikko	Tutkimuslupa/Anne Martikainen, Tiina Rönkkö, Anna-Maria Soranta		
Päätösteksti (sis. mahdollisen valmistelijan esityksen)	<p>Savonia AMK:n opiskelijat Tiina Rönkkö, Anne Martikainen ja Anna-Maria Soranta tekevät opinnäytetyönä palvelukansion Kiuruveden kotihoitoon. Tutkimuksen tavoitteena on selvittää mitä tukipalveluja ja sosiaalietuuksia kotihoitoon työntekijät haluavat palvelukansion sisältävän. Tulosten perusteella opiskelijat kokoavat palvelukansion Kiuruveden kotihoitoon.</p> <p>Palvelukansion sisältämä tieto selvitetään määrällisen tutkimuksen menetelmin. Tutkimus toteutetaan kyselytutkimuksena kotihoitoon työntekijöille. Tutkimuksen tulokset analysoidaan SPSS-ohjelmalla.</p> <p>Kiuruveden kotihoitoa koskevista asiakas- ja työntekijätiedoista ei pysty tunnistamaan yksittäistä henkilöä. Tutkimustulokset käsitellään nimettöminä. Vastauslomakkeet eivät ole ulkopuolisen nähtävillä ja ne hävitetään heti opinnäytetyön hyväksymisen jälkeen.</p> <p>Yhteyshenkilönä on Kiuruveden kotihoidosta vastaava Tuula Ilvonen.</p> <p>Päätöksen liitteenä hyväksytty opinnäytetyösuunnitelma.</p>		
Päätös	<p>Savonia AMK opiskelijoille Anne Martikainen, Tiina Rönkkö, Anna-Maria Soranta myönnetään tutkimuslupa opinnäytetyöhön, jonka tavoitteena on tuottaa palvelukansio Kiuruveden kotihoitoon. Palvelukansio sisältämä tieto selvitetään määrällisen tutkimuksen menetelmin.</p> <p>Tutkimus toteutetaan kyselytutkimuksena kotihoitoon työntekijöille. Tutkimuksen tulokset analysoidaan SPSS-ohjelmalla.</p> <p>Kiuruveden kotihoitoa koskevista asiakas- ja työntekijätiedoista ei pysty tunnistamaan yksittäistä henkilöä. Tutkimustulokset käsitellään nimettöminä. Vastauslomakkeet eivät ole ulkopuolisen nähtävillä ja ne hävitetään heti opinnäytetyön hyväksymisen jälkeen.</p> <p>Päätöksen liitteenä hyväksytty opinnäytetyösuunnitelma.</p> <p>Tutkimuksessa noudatetaan salassapitosäädöksiä.</p>		
Peruste	Ylä-Savon SOTE kuntayhtymän hallintosääntö § 46		
Nähtävilläolo	Iisalmen Terveyskeskus 21.4.2011		
Muutoksenhaku	Oikaisuvaatimus		
Tiedoksi	Tarja Huttunen, Hanna Jokinen, Tuula Ilvonen		

Ylä-Savon SOTE kuntayhtymä
PL 4 (Meijerikatu 2)
74101 IisalmiPuhelin
(017) 27 231Kotisivu: www.ylasavonsote.fi
Sähköposti: kirjaamo@ylasavonsote.fi
etunimi.sukunimi@ylasavonsote.fi

Ylä-Savon SOTE kuntayhtymä

Viranhaltijapäätös

Päätöspvm.
20.4.2011

Oikaisuvaatimusohjeet

Oikaisuvaatimusoikeus	Päätökseen tyytymätön voi tehdä kirjallisen oikaisuvaatimuksen. Oikaisuvaatimuksen saa tehdä se, johon päätös on kohdistettu tai jonka oikeuteen, velvollisuuteen tai etuun päätös välittömästi vaikuttaa (asianosainen) sekä kunnan jäsen.
-----------------------	--

Oikaisuvaatimusviranomaisen	Viranomaisen, jolle oikaisuvaatimus tehdään, osoite ja postiosoite: Ylä-Savon SOTE kuntayhtymä / Kirjaamo PL 4 (Meijerikatu 2), 74101 Iisalmi Sähköposti: kirjaamo@ylasavonsote.fi Puhelin: (017) 27 231
Oikaisuvaatimus-aika ja sen alkaminen	Oikaisuvaatimus on tehtävä 14 päivän kuluessa päätöksen tiedoksisaannista. Kunnan jäsenen katsotaan saaneen päätöksestä tiedon, kun pöytäkirja on asetettu yleisesti nähtäville. Asianosaisen katsotaan saaneen päätöksestä tiedon, jollei muuta näytetä, seitsemän päivän kuluttua kirjeen lähettämisestä, saantitodistuksen osoittamana aikana tai erillisen tiedoksisaantitodistukseen merkittynä aikana.

Pöytäkirjan nähtäväksi asettaminen	Pvm Iisalmen Terveyskeskus 21.4.2011
Tiedoksianto asianosaiselle 1)	<input checked="" type="checkbox"/> Lähetetty tiedoksi kirjeellä (kuntalaki 95 §) Asianosainen Tiina Rönkkö Anne Martikainen Anna-Maria Soranta
	Annettu postin kuljetettavaksi, pvm / tiedoksiantaja 21.4.2011 VK
	<input type="checkbox"/> Luovutettu asianosaiselle Asianosainen
	Paikka, pvm ja tiedoksiantajan allekirjoitus Vastaanottajan allekirjoitus
	<input type="checkbox"/> Muulla tavoin, miten

Oikaisuvaatimuksen sisältö ja sen toimitaminen	Oikaisuvaatimuksesta on käytävä ilmi vaatimus perusteineen ja se on tekijän allekirjoitettava. Oikaisuvaatimus on toimitettava oikaisuvaatimusviranomaiselle ennen oikaisuvaatimusajan päättymistä.
Lisätietoja	

Liitetään päätökseen / otteeseen

1) Täytetään otteeseen, jos päätös annetaan erityistiedoksiantona tiedoksi kuntalain 92 §:n 1 momentissa tarkoitettulle asianosaiselle. Tummennettu alue täytetään myös viranomaiselle jäävään kaksoiskappaleeseen.
--

Ylä-Savon SOTE kuntayhtymä
PL 4 (Meijerikatu 2)
74101 Iisalmi

Puhelin
(017) 27 231

Kotisivu: www.ylasavonsote.fi
Sähköposti: kirjaamo@ylasavonsote.fi
etunimi.sukunimi@ylasavonsote.fi

Ylä-Savon SOTE kuntayhtymä

Viranhaltijapäätös

Päätöspvm.
20.4.2011

Tiedoksi ltk	Yhtymähallitus
Saaja	Tiina Rönkkö, Anne Martikainen ja Anna-Maria Soranta
Valmistelija ja yhteystiedot	Marja-Leena Meriläinen puh. 050 8402 600
Allekirjoitus ja Nimenselvennys	 Marja-Leena Meriläinen sosiaalihoitaja

Ylä-Savon SOTE kuntayhtymä
PL 4 (Meijerikatu 2)
74101 IisalmiPuhelin
(017) 27 231Kotisivu: www.ylasavonsote.fi
Sähköposti: kirjaamo@ylasavonsote.fi
etunimi.sukunimi@ylasavonsote.fi

Anne Martikainen
Tiina Rönkkö
Anna-Maria Soranta
Savonia-amk, Iisalmi
Haukisaarentie 2
74130 Iisalmi

Kyselytutkimuksen saatekirje

21.4.2011

Kiuruveden kotihoito
Harjukatu 2
74700 Kiuruvesi

Hyvä kotihoidon työntekijä

Olemme sairaanhoitaja-opiskelijoita Savonia-ammattikorkeakoulusta Iisalmesta. Teemme opinnäytetyönämme palvelukansion Kiuruveden kotihoitoon.

Opinnäytetyömme tavoitteena on edistää Kiuruveden kotihoidon asiakkaan palveluohjausta ja työntekijän tietoutta Kiuruvedellä saatavista kotihoidon palveluista, tukipalveluista ja sosiaalieluksista.

Esittelemme palvelukansiossa Kiuruveden kotihoidon tarjoamat palvelut (kotisairaanhoito, kotipalvelu ja yöhoito), tukipalveluita ja sosiaalieluksia. Tahdomme selvittää liitteenä olevan kyselyn avulla, mistä tukipalveluista ja sosiaalieluksista haluaisitte saada tietoa valmiista palvelukansiota.

Kysely toteutetaan nimettömänä eikä vastauksista voi tunnistaa henkilöllisyyttä. Vastauksenne ovat erittäin tärkeitä, sillä niiden pohjalta pystymme luomaan tarpeitanne vastaavan palvelukansion.

Toivomme, että vastaisitte mahdollisimman pian, kuitenkin 12.5.2011 mennessä.

Jos teille herää kysymyksiä kyselyn tai opinnäytetyömme suhteen, voitte ottaa meihin tai ohjaavaan opettajaan yhteyttä.

Ystävällisin terveisin

Anne Martikainen
puh.0443236109 / Anne.Martikainen@student.savonia.fi

Tiina Rönkkö puh.0405323863/Tiina.L.Ronkko@student.savonia.fi

Anna-Maria Soranta
puh.0440885620 / Anna-Maria.Soranta@student.savonia.fi

Ohjaava opettaja
Pirjo Rytönen puh. 044 785 6692 / Pirjo.Rytönen@savonia.fi

Savonia- ammattikorkeakoulu, Iisalmi

Liite Kyselytutkimus

Kyselylomake

Arvioi kuinka tärkeäksi koet seuraavien palveluiden / etuuksien esittelyn Kiuruveden kotihoidon palvelukansiossa. 0= en osaa sanoa, 1= ei lainkaan tärkeä, 2= hieman tärkeä, 3= tärkeä, 4= hyvin tärkeä, 5 = erittäin tärkeä

1) Mistä seuraavista tukipalveluista koet tärkeäksi saada tietoa Kiuruveden kotihoidon palvelukansioista?

a) Ateriapalvelu	0	1	2	3	4	5
b) Turvapalvelut	0	1	2	3	4	5
c) Vaatehuolto	0	1	2	3	4	5
d) Kylvetyspalvelu	0	1	2	3	4	5
e) Siivouspalvelu	0	1	2	3	4	5
f) Kuljetuspalvelut	0	1	2	3	4	5
g) Päiväkeskustoiminta	0	1	2	3	4	5
h) Päihde- jamielenterveyspalvelut	0	1	2	3	4	5
i) Yksityisetasumispalvelut	0	1	2	3	4	5
j) Lääkkeidenannosjakelu	0	1	2	3	4	5
k) Apuvälineet	0	1	2	3	4	5

l) Jostainmuusta, mistä

2) Mistä seuraavista sosiaalietuksista koet tärkeäksi saada tietoa Kiuruveden kotihoidon palvelukansioista?

a) Omaishoidontuki	0	1	2	3	4	5
b) Eläkettä saavan hoitotuki	0	1	2	3	4	5
c) Alle 16-vuotiaan vammaistuki	0	1	2	3	4	5
d) 16 vuotta täyttäneen vammaistuki	0	1	2	3	4	5
e) Lasten kotihoidontuki	0	1	2	3	4	5
f) Yksityisen kotihoidontuki	0	1	2	3	4	5
g) Palveluseteli	0	1	2	3	4	5
h) Sotilasvammalain mukaiset korvaukset	0	1	2	3	4	5

i) Jostain muusta, mistä

Anne Martikainen
Tiina Rönkkö
Anna-Maria Soranta
Savonia-amk, Iisalmi
Haukisaarentie 2
74130 Iisalmi

Saatekirjepalveluntarjoajalle

14.6.2011

Hyvä palveluntarjoaja

Olemme sairaanhoitaja-opiskelijoita Savonia-ammattikorkeakoulusta Iisalmesta. Teemme opinnäytetyönämme palvelukansion Kiuruveden kotihoitoon.

Opinnäytetyömme yhtenä tavoitteena on edistää Kiuruveden kotihoidon asiakkaan palveluohjausta ja työntekijän tietoutta Kiuruvedellä saatavista kotihoidon palveluista, tukipalveluista ja sosiaalietuksista. Opinnäytetyömme edistää Kiuruveden kotihoidon ja eri palvelutarjoajien välistä yhteistyötä sekä helpottaa kotihoidon työntekijöitä asiakkaiden palveluohjauksessa.

Esittelemme palvelukansiossa Kiuruveden kotihoidon tarjoamat palvelut (kotisairaanhoito, kotipalvelu ja yöhoito), tukipalveluita ja sosiaalietuksia. Toteutimme Kiuruveden kotihoidon työntekijöille kyselyn, jossa selvitimme heidän tiedontarvettaan eri palveluista. Tulosten perusteella lähestymme niiden palveluiden tarjoajia, joiden palveluista kotihoidon työntekijät tahtoivat lisää tietoa. Palvelukansio tulee Kiuruveden kotihoidon työntekijöiden käyttöön.

Liitteenä olevan kyselylomakkeen avulla keräämme tietoa palveluiden tarjoajista ja palveluista. Tarvitsemme suostumuksenne tietojenne julkaisemiseen Kiuruveden kotihoidon palvelukansiossa. Suostumuslomake on tämän kirjeen liitteenä. Jos teillä on esitteitä, joita tahdotte liittää palvelukansioon, voitte lähettää ne vastauslomakkeen mukana.

Toivomme, että vastaisitte mahdollisimman pian, kuitenkin 15.7.2011 mennessä.

Jos teille herää kysymyksiä kyselyn tai opinnäytetyömme suhteen, voitte ottaa meihin tai ohjaavaan opettajaan yhteyttä.

Ystävällisin terveisin

Anne Martikainen
puh.0443236109 / Anne.Martikainen@student.savonia.fi

Tiina Rönkkö puh.0405323863 / Tiina.L.Ronkko@student.savonia.fi

Anna-Maria Soranta
puh.0440885620 / Anna-Maria.Soranta@student.savonia.fi

Ohjaava opettaja
Pirjo Rytönen puh. 044 785 6692 / Pirjo.Rytönen@savonia.fi

Savonia-ammattikorkeakoulu, Iisalmi

Liitteet Kyselylomake, suostumuslomake

Kyselylomake palveluntarjoajalle

Palveluntarjoajan yhteystiedot

Palveluntarjoajan nimi: _____

Yhteyshenkilö: _____

Käyntiosoite: _____

Puhelinnumero: _____

Sähköposti: _____

Mahdolliset kotisivut: _____

1. Mitä palveluita tarjoatte?

2. Palveluiden kohderyhmä?

3. Miten palvelunne piiriin pääsee, onko erityisvaatimuksia tai tarvitseeko lähetettä?

4. Palvelunne hinta ja onko asiakkaan mahdollista hakea korvausta palvelun kustannuksiin (esim. Kela, palveluseteli, kotitalousvähennys)?

5. Mitä muuta haluaisitte kertoa palveluistanne?

Kiitos vastauksestanne!

Suostumus tietojen luovuttamiseen

Palveluntarjoaja: _____

Suostun, että antamiani tietoja saa käyttää Kiuruveden kotihoidon palvelukansiossa.

Päivämäärä ja paikka

Allekirjoitus ja nimenselvennys



KIURUVEDEN KOTIHOIDON PALVELUKANSIO



HYVÄ KANSION KÄYTTÄJÄ

Tämä palvelukansio on tehty opinnäytetyönä Savonia-ammattikorkeakoulussa Iisalmissa. Kansion tavoitteena on edistää Kiuruveden kotihoidon asiakkaan palveluohjausta ja työntekijän tietoutta Kiuruvedellä saatavista kotihoidon palveluista, tukipalveluista ja sosiaalietauuksista. Palvelukansio edistää Kiuruveden kotihoidon ja eri palveluiden tarjoajien välistä yhteistyötä.

Tässä kansiossa esitellään Kiuruveden alueen kotihoidon palvelut ja tukipalvelut, sekä kotihoidon asiakkaalle kuuluvia sosiaalietauuksia. Kansion sisältö on koottu Kiuruveden kotihoidon työntekijöille tehdyn kyselytutkimuksen perusteella. Kyselytutkimuksessa selvitettiin, mistä tukipalveluista ja sosiaalietauuksista Kiuruveden kotihoidon työntekijät kokivat tarvitsevansa tietoa. Palveluntarjoajien tiedot kerättiin erillisellä kyselylomakkeella. Kysely lähetettiin 24 palveluntarjoajalle, joista 14 vastasi. Tietoa palveluista saatiin kaikkiin kyselytutkimuksessa esille nousseisiin kohtiin, vaikka vastauksia toivottiin enemmänkin.

Kansiossa kotihoidon tukipalvelut ja sosiaalietauudet on laitettu kotihoidon työntekijöille tehdyn tutkimuksen tulosten mukaiseen tärkeysjärjestykseen. Kansion tietoja tulisi päivittää tarpeen mukaan, jotta siitä saataisiin suurin mahdollinen hyöty päivittäisen työn tueksi. Päivittäminen on helppoa kotihoidolle annetun palvelukansion sähköisen version kautta, joka on tallennettu muistitikulle.

Kansio sisältää myös mallikappaleita sosiaalietauuksien hakulomakkeista ja palveluiden esitteistä, joita voi kopioida kotihoidon asiakkaille tai omaisille.

Yhdessä kohti parempaa palveluohjausta

Sairaanhoidajaopiskelijat

Anne Martikainen, Tiina Rönkkö ja Anna-Maria Soranta

Savonia-amk, Iisalmi 24.11.2011

SISÄLTÖ

1.	KIURUVEDEN KOTIHOIDON PALVELUT	5
1.1	Säännöllinen kotihoito	7
1.2	Tilapäinen kotihoito	9
1.3	Kiuruveden kotisairaanhoido	10
1.4	Kotipalvelusta saatavat palvelut	11
1.5	Yöhoito	12
2.	KIURUVEDEN KOTIHOIDON TUKIPALVELUT	13
2.1	Apuvälineet.....	13
2.2	Lääkkeiden annosjakelu	14
2.3	Turvapalvelu	16
2.4	Kuljetuspalvelu.....	17
2.4.1	Kuljetustuet.....	20
2.4.2	Taksimatkojen suorakorvaus	21
2.5	Mielenterveys- ja päihdepalvelut	22
2.6	Ateriapalvelu.....	24
2.7	Siivouspalvelu	25
2.8	Päiväkeskus- ja kuntoutustoiminta	28
2.9	Lyhytaikaishoitopalvelut.....	33
2.9.1	SAS-toiminta.....	34
2.10	Vaatehuoltopalvelu	38
2.11	Muistipalvelut	39
2.12	Muut kotihoitoa tukevat palvelut ja toimintaohjeet	40
	Ravitsemusneuvonta.....	40
	Työhyvinvointia tukevat palvelut.....	41
	Hautauspalvelut.....	42
	Kuinka toimia kuolemantapauksessa kotihoitotyössä	43
	Hoitotahto	44
3.	SOSIAALIETUUDET	46
3.1	Sotilasvammalain mukaiset korvaukset	46
3.1.1	Elinkorko	46
3.1.2	Vähintään 10 % sotainvalidin etuudet.....	47

3.1.3 Sairausapulisä.....	48
3.1.4 Täydennyskorko	48
3.1.5 Asunnon muutostyöt	49
3.1.6 Kotihoidon kustannukset	49
3.1.7 Kotipalvelu	49
3.1.8 Ateriapalvelu ja muut tukipalvelut	49
3.1.9 Laitoshoido	50
3.1.10 Kuntoutus.....	51
3.1.12 Sotainvalidin kuoleman jälkeiset korvaukset.....	52
3.2 Hoitotuki	54
3.2.1 Eläkettä saavan hoitotuki	54
3.2.2 Vammaistuki	56
3.3 Omaishoidontuki.....	58
3.4 Palveluseteli.....	59
3.5 Lasten yksityisen hoidontuki.....	60
3.6 Lasten kotihoidontuki.....	61
3.7 Eläkkeensaajan asumistuki	63
3.8 Toimeentulotuki.....	64
3.9 Hoivatakuu.....	67
3.10 Perusterveydenhuollon hoitotakuu	67
3.11 Lääkkeiden erityiskorvattavuus.....	68
LÄHTEET	69

1. KIURUVEDEN KOTIHOIDON PALVELUT

Kiuruveden kotihoito

Harjukatu 2

74700 KIURUVESI

Kotihoidon sihteeri, hoitotarvikejakelu tiistaisin 13.00–15.00

puh. 040 824 9973

Kotihoidon vastaava puh. 040 722 6349

Kiuruveden kotihoidon palveluohjaajat:

Eteläinen alue puh. 040 540 1769

Pohjoinen alue puh. 040 540 6845

Rinnekoti ja Paavotikkasentie 4

Vastaava sairaanhoitaja puh. 040 740 9292

Pohjoinen tiimi 1(aluejako talonumeroiden perusteella)

Niemistenkatu2–10 parilliset, Kukkomäentie 2–42 parilliset, Kirkkokatu, Harjukatu, Yhtylä, Kairikko, Salahmintie ja Iisalmentie

Pohjoisen tiimi 1. vastaava sairaanhoitaja

puh. 040 562 9352

Pohjoinen tiimi 2(aluejako talonumeroiden perusteella)

Korkeakangas, Hovi, Niva, Niemistenkatu 1–13 parittomat, Niemistenkatu 15 alkaen koko katu, Pyhännäntie, Lapinsalontie ja Pyhäsalmentie

Pohjoisen tiimi 2. vastaava sairaanhoitaja

puh. 040 740 9291

Etelän tiimi 1(aluejako talonumeroiden perusteella)

Asematie 12–48 parilliset, Ahonpää, Kallio, Kukkomäentie 17 alkaen parittomat, Kaijanlammin alue, Pielavedentie, Rytkyntie ja Runnintie

Etelän tiimi 1. vastaava sairaanhoitaja
puh. 040 562 9353

Etelän tiimi 2(aluejako talonumeroiden perusteella)
Valtakadun, Niemistenkadun 12–16, Kukkomäentie 1–15 ja Asematien 11 alkaen
parittomat väliin jäävä alue taajamassa. Lisäksi Kalliokyläntie, Niemiskylä, Koivu-
järvi ja Paajakka

Etelän tiimi 2. vastaava sairaanhoitaja
puh. 040 740 9293

Tiimien yhteinen muistihoitaja puh. 040 722 6348



1.1 Säännöllinen kotihoito

Säännölliseen kotihoitoon Kiuruvedellä on oikeutettu asiakas, jonka alentunut toimintakyky on todettu ADL-, ASP-, MMSE- ja RAVA -mittaristolla. Tämän lisäksi edellytyksenä on asiakkaan asuinolosuhteiden ja sosiaalisten verkostojen selvittäminen. Säännöllisen kotihoidon kriteerinä on asiakkaan kykenemättömyys kodin ulkopuoliseen sairaanhoitoon. Muita kriteereitä ovat omaishoitajan jaksamisen turvaaminen, hoitotyön tukeminen, sairaalahoidosta kotiutuvan asiakkaan kotona selviytymisen turvaaminen tai saattohoidossa olevan asiakkaan hoito yhteistyössä omaisten kanssa.

- ❖ Säännöllistä kotihoitoa saavan henkilön tai perheen korvausluokka määrittään bruttotulojen mukaan seuraavasti:

		Palvelua 1-5 h/kk	Palvelua 6-11 h/kk	Palvelua 12-20 h/kk	Palvelua 21-29h/kk	Palvelua 30-40h/kk	Palvelua yli 41 h/kk
	Tuloraja	maksu -%	maksu -%	maksu -%	maksu -%	maksu -%	maksu -%
1 henkilö	520	15 %	20 %	25 %	30 %	33 %	35 %
2 henkilöä	959	12 %	14 %	15 %	16 %	20 %	22 %
3 henkilöä	1 504	9 %	12 %	14 %	16 %	17 %	18 %
4 henkilöä	1 860	8 %	9 %	11 %	13 %	14%	15 %
5 henkilöä	2 252	7 %	8 %	9%	11 %	12 %	13 %
6 henkilöä	2 585	6 %	7 %	8 %	9 %	10 %	11 %

- ❖ Kun henkilömäärä on suurempi kuin kuusi, tulorajaa korotetaan 316 €:lla ja maksuprosenttia alennetaan 1 %:lla kustakin seuraavasta perheenjäsenestä.
- ❖ Mikäli kuntayhtymä järjestää kotipalvelua yksityiseltä sektorilta ostamalla, peritään asiakkaalta kotipalvelun mukainen maksu.

- ❖ Tuloiksi huomioidaan perheen veronalaiset ansio- ja pääomatulot eli brutto-kuukausitulot sekä verovapaatulot. Kuukausitulojen vaihdellessa, huomioidaan viime kalenterivuoden keskimääräinen kuukausitulo.
- ❖ Tuloiksi ei huomioida lapsilisää, lapsen hoitotukea, asumistukea, vammaistukea, tapaturmavakuutuksen perusteella suoritettavia sairaanhoito- ja tutkimuskuluja, sotilasavustuksia, rintamalisää, opintorahaa, aikuisopintorahaa, opintotuen asumislisää sekä mahdollisia opiskeluun liittyviä apurahoja tai muita vastaavia avustuksia eikä perhehoidon kustannusten korvauksia.
- ❖ Omaishoidettavien ja yli 20 % sotainvalidien puolisojen hoitomaksua määriteltäessä, huomioidaan tulot yhden hengen kotitalouden mukaisesti.



1.2 Tilapäinen kotihoito

Tilapäisessä kotihoidossa hoitoa ja palvelua annetaan harvemmin kuin kerran viikossa. Kotihoito käy asiakkaan luona tilapäisesti, kun asiakkaalla on hankaluuksia saada tarvittavia terveystalveluita rajoittuneen toimintakyvyn vuoksi. Myös huonot kulkuyhteydet tai hoitoon pääsyn pitkittyminen ovat syitä tilapäiselle kotihoitoon. Kotihoito voi tilapäisesti hoitaa myös asiakasta, jonka omaishoitaja on estynyt toteuttamaan hoitoa.

❖ Tilapäisen kotihoidon maksut määräytyvät seuraavasti:

- Lääkärin suorittama kotikäynti 13,70€/kerta.
- Muun kotihoidon työntekijän suorittama kotikäynti 8,70€/kerta.
- Sarjaluonteinen lyhytkestoinen kotikäynti (esim. silmätipat useasti vuorokaudessa) 8,70€/tunti.



1.3 Kiuruveden kotisairaanhoido

- ❖ Sairaanhoidajan työaika on ma–pe klo 7.00–15.00, päivystys perjantaisin klo 13.00–15.00 puh. 040 562 9353.
- ❖ Kotisairaanhoidon asiakkaaksi voi päästä lääkärin määräyksestä tai palvelua voi hakea omatoimisesti.

Kotisairaanhoidosta saatavat palvelut

- ❖ Kotitilanteen kartoittaminen, hoidon ja palveluiden tarpeen arviointi ja suunnittelu, hoitopalaveri.
- ❖ Terveysten ja sairauksien seuranta: verenpaine ja -sokeriseurannat, paino, pulssi, kuume, turvotukset.
- ❖ Lääkehuolto: lääkkeiden jako, lääkkeiden annosjakeluun liittyvät asiat, lääkehoidon seuranta, kipupumppuhoito, injektiot, rokotukset.
- ❖ Laboratoriokokeet: lähetteen tekeminen, näytteen ottaminen, vastausten seuranta ja jatkotoimenpiteet.
- ❖ Hoitotoimenpiteet: haavanhoito, korvahuuhtelu, ompeleiden poisto, suunhoito, katetrointi, avanteen hoito, cystofixin hoito, emätinrenkaan vaihto, happihoito, peräruiskeiden antaminen, inkontinenssin hoito.
- ❖ Hoitotarvikkeiden tilaus, käytön opastus ja seuranta.
- ❖ Toimintakykytestit: muistitesti (MMSE), toimintakykymittarit RAVA ja ADL, arjessa selviytymisen profiili ASP.
- ❖ Saattohoito, tarvittaessa sairaanhoidajan päivystys arki-iltaisoin klo 15.00–21.00 ja viikonloppuisin klo 7.00–21.00.
- ❖ Lääkärin konsultointi ja ajanvaraukset.

Lisäksi kotisairaanhoidajan työtehtäviin kuuluu:

- ❖ Tukianomusten täyttäminen asiakkaan kanssa.
- ❖ Asiakkaiden ja omaisten ohjaus ja opetus.
- ❖ Yhteydenpito omaisiin ja yhteistyötahoihin.



1.4 Kotipalvelusta saatavat palvelut

- ❖ Kotipalvelu on tarkoitettu Kiuruveden kunnan asukkaille, jotka eivät sairauden tai alentuneen terveydentilan vuoksi selviä päivittäisistä toiminnoistaan yksin kotona.
- ❖ Kotipalvelu tarjoaa tukea päivittäiseen elämään ja erilaisia hoito- ja hoivapalveluja:
 - Neuvonta ja ohjaus
 - Ravintoasioissa, lääkehuollossa ja henkilökohtaisessa hygieniassa avustaminen ja tukeminen
 - Välttämätön päivittäinen kodin siisteyden ylläpito, ei viikko/kuukausisiivouksia tai puutarhatöitä
 - Kotihoito tekee vain liikkumisen kannalta välttämättömät lumityöt
 - Puun kanto ja uunin lämmittäminen, jos uuni on hoivaa ja huolenpitoa tarvitsevan asiakkaan kodin ainut lämmönlähde. Puiden pilkkomisen huolehtii asiakas tai omainen
 - Espericare-turvapuhelimen hälytyksiin vastaaminen
- ❖ Kotipalvelun työntekijät ovat töissä 7.00–21.30, öisin palvelusta vastaa yöpartio



1.5 Yöhoito

- ❖ Ylä-Savon SOTE kuntayhtymä järjestää Kiuruvedelle ostopalveluna yöpartio-toimintaa, jonka tavoitteena on turvata asiakkaan kotona selviytyminen myös yöaikaan.
- ❖ Yökäyntejä järjestetään asiakkaan yksilöllisen hoito- ja palvelusuunnitelman mukaisesti.
- ❖ Yökäynnin tarpeen arvioi kotisairaanhoidtaja tai palveluohjaaja.
- ❖ Yöpartio vastaa myös Espericare-turvapuhelimen hälytyksiin yöaikaan.
- ❖ Palvelun maksu määräytyy tilapäisen tai säännöllisen kotihoidon maksun mukaan.
- ❖ Yöpartioasiakkaan tulee toimittaa koti-ovenssa avain kotihoidon käyttöön
- ❖ Yökäynnin suorittaa sairaanhoidtaja ja lähi/perushoitaja työpari
- ❖ Yöpartio on töissä klo 21.00–7.00
- ❖ Kaudella 1.6.2011 – 31.5.2016 (+ 1 optiovuosi) yöpartion järjestää Hopeakoti Onni ja Olga



2. KIURUVEDEN KOTIHOIDON TUKIPALVELUT

2.1 Apuvälineet

Kiuruvedellä apuvälineiden ostopalvelussa ja pitkäaikaislainauksissa (yli kolme kuukautta) asia käsitellään kuntoutustyöryhmässä ja lainaukseentarvitaan päätös kuntoutuksesta vastaavalta lääkäriltä. Lyhytaikaiseen käyttöön apuvälineitä on mahdollista lainata suoraan Kiuruveden terveyskeskuksessa sijaitsevasta apuvälinelainaamosta sen aukioloaikoina tai erikseen sovittuna aikana. Apuvälinelainaamossa on lainattavana yleisimmät liikkumisessa ja päivittäisissä toiminnoissa tarvittavat apuvälineet.

Apuvälinelainaamo
Kiuruveden terveyskeskus
Nivankatu 31
74700 KIURUVESI

Aukioloajat
ma–pe 8.00–9.00, muulloin sopimuksen mukaan
puh. 017 272 9535 / ma–pe klo 8.00–11.00

Kuntoutusasioiden neuvonta ja käsittely
fysioterapeutti Jaana Plane / puh. 040 350 4666

Apuvälineiden huolto
Nivankatu 31
74700 KIURUVESI

Avoinna ma–pe klo 7.00–15.00
Jouko Hyvönen / puh. 040 505 1704



2.2 Lääkkeiden annosjakelu

Lääkkeiden annosjakelussa asiakkaan lääkkeet annostellaan valmiiksi kahden viikon erissä annostelurasioihin tai -pusseihin. Annospussit on jaoteltu eri ottamisaikoihin, jonka vuoksi asiakkaan on helppo ottaa tarvitsemansa lääkkeet kertaannoksina. Annospusseihin on kirjattu asiakkaan nimi, lääkkeiden ottamisaika ja päivämäärä, pussin sisältämien lääkkeiden nimet ja vahvuudet.

- ❖ Kiuruveden kotihoidon asiakkaan annosjakelulääkkeet tilataan Kiuruveden apteekin kautta lääkkeiden annosjakelusta Helsingistä.
 - Kotisairaanhoidtaja päivittää asiakkaan lääkelistan ajan tasalle ja huolehtii reseptit Kiuruveden apteekkiin, jossa tehdään arvio lääkityksen sopivuudesta annosjakeluun.
 - Annosjakeluun siirtyminen kestää keski-määrin 3 kuukautta.
 - Kiuruvedellä pääsääntöisesti kaikkien kotihoidon asiakkaiden lääkehoito toteutetaan annosjakelun kautta.
 - Kotihoito toimittaa lääkkeet asiakkaiden kotiin.
- ❖ Annosjakelusta voi saada Kelalta korvausta.
- ❖ Korvaus on korkeintaan 1,26 €/viikko.
- ❖ Korvauksen myöntäminen edellyttää, että
 - henkilö on täyttänyt 75 vuotta
 - henkilöllä on vähintään kuusi annosjakeluun soveltuvaa korvattavaa lääkettä
 - henkilön lääkitys on tarkistettu
 - annosjakelu on lääketieteellisesti perusteltua pitkäaikaisessa lääkehoidossa
- ❖ lääkehoito toteutuu parhaiten annosjakelun avulla.
(Annosjakelupalkkion korvaaminen 2009.)

Annosjakelun hinta vuonna 2011

6,90 €/viikko

Kiuruveden apteekki
Asematie 11
74700 KIURUVESI
puh. 017 752 206, 01 752 783
e-mail: kiuruveden.apteekki@apteekit.net

Aukioloajat

Arkisin	9.00–19.00
Lauantaisin	9.00–15.00
Sunnuntaisin ja juhlapyhinä	12.00–15.00



2.3 Turvapalvelu

Kiuruvedellä erityisesti huonokuntoisille vanhuksille tai vammaisille on tarjolla tukipalveluna turvapuhelin. Turvapuhelin mahdollistaa asumisturvallisuuden lisääntymisen ja ympärivuorokautisen avunsaannin asiakkaalle. Asiakkaan tekemät hälytykset välittyvät vastaanottokeskus EsperCare:n kautta kotihoidon henkilökunnalle ja yöaikaan yöpartiolle. EsperCare on turvapalveluita järjestävä palveluntuottaja, jonka palveluita voivat ostaa kunnat tai yksityiset asiakkaat. Ylä-Savon SOTE kuntayhtymä ostaa turvapalvelut EsperCare palveluntuottajalta. Kiuruvedellä asiakas voi vuokrata kotihoidon kautta turvapuhelimen lisäksi ovihälyttimen, palohälyttimen, vuodehälyttimen tai mattohälyttimen.

Hinnasto

Turvapuhelin sis. asennusmaksun 20,00 €/kk

Gsm-puhelin modeemi 20,00 € +14,90 €/kk

Turvapuhelimen lisälaitteen asennus 8,70 €/kerta

Muut lisälaitteet jälleenvuokrataan palveluntarjoajan hinnoin

Lisätietoja

EsperiCare kotisivut: <http://www.esperi.fi/>

EsperiCare Turvapuhelintoimisto

ma-pe klo 8.00–16.00

puh. 010 4088 117

palvelupäällikkö Arto Vitikka

puh. 010 4088 138 / 050 557 1139

Kotihoidon palveluohjaajat:

Eteläinen alue puh. 040 540 1769

Pohjoinen alue puh. 040 540 6845

2.4 Kuljetuspalvelu

Kiuruvedellä kuljetuspalvelun hakeminen peruspalvelukeskukselta edellyttää lääkärin tai muun asiantuntijan lausuntoa. Kuljetuspalvelua voi käyttää asiointi- ja virkistysmatkoihin, mutta ei sairaala- ja terveyskeskuskäynteihin. Kansaneläkelaitokselta voi hakea matkakorvausta sairaala- ja terveyskeskuskäyntimatkoihin. Kuljetuspalvelumaksuissa on omavastuuosuus, joka määräytyy matkan pituuden mukaan. Kiuruveden kuljetuspalveluasiakkaat voivat matkustaa ilman omavastuuta palveluliikenne PALI:lla. PALI palvelee viitenä päivänä viikossa arkisin 8.00–16.00. Kiuruvedellä on käytössä myös kotihoidon sisäinen kuljetuspalvelu.

PALI-matkojen hinnat Kiuruvedellä

Keskustan alue 2,50 €/suunta

Haja-asutusalue linja-autotaksan mukainen hinta

Haja-asutusalueelta mahdollisuus matkustaa keskustaan 2 krt/viikko

Asiointipalvelu (esim. kauppa-asiointi) 8,70 €/kerta (6,40 € ja joukkoliikenteen mukainen maksu)

PALI kutsutaan autoon soittamalla:

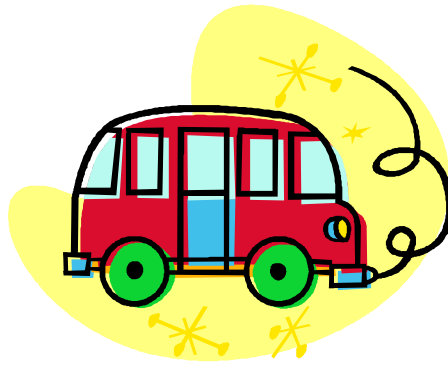
Keskustan alue puh. 050 437 2781

Haja-asutusalue puh. 043 211 1124

Avustaja puh. 050 535 1546

Matkaa tilatessa tulee ilmoittaa henkilötiedot, lähtöosoite, matkan päätepiste, käytössä olevat liikkumisen apuvälineet ja tarvitseeko matkustaja saattajan/avustajan mukaan vai tuleeko matkustajan mukana oma avustaja/saattaja. Paluumatkan voi tilata samassa yhteydessä.

Tämän kansion liitteenä PALI-liikenteen aikataulut ajalle 17.8.2011–1.6.2012



Kiuruveden kotihoidon sisäinen kuljetuspalvelu

Kiuruveden kotihoidossa työskentelee kaksi sisäistä kuljettajaa, joiden tarjoamaa kuljetuspalvelua voi käyttää asiointi- ja virkistysmatkoihin. Kotihoidon sisäistä kuljetuspalvelua voi hakea kotihoidon palveluohjaajan, kotihoidon vastaavan tai avohuollon ohjaajan kautta:

Kotihoidon vastaava puh. 040 722 6349

Kotihoidon palveluohjaajat:

Eteläinen alue puh. 040 540 1769

Pohjoinen alue puh. 040 540 6845

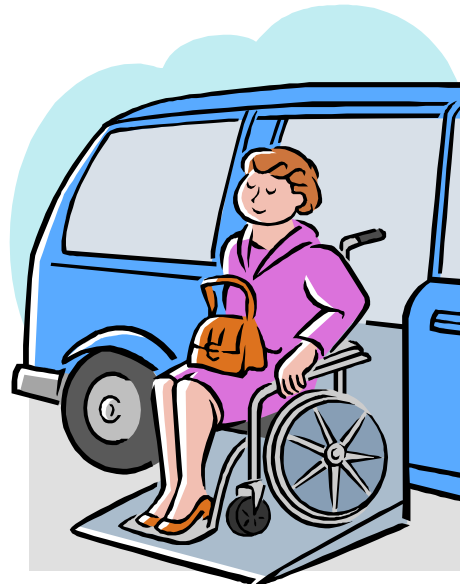
Avohuollonohjaaja

puh. 017 272 9361 tai 040 7519605

Kuljettajat

puh. 040 758 4806

puh. 040 704 3687



2.4.1 Kuljetustuet

- ❖ Kuljetuspalvelua voidaan myöntää matkoihin hakijan asuinkunnassa tai lähikuntiin
- ❖ Kuljetustukea voi hakea Kiuruveden kotihoidon palveluohjaajan kautta
- ❖ Vaikeavammainen henkilö voi hakea vammaispalvelulain mukaista kuljetustukea:
 - Henkilö ei kykene kulkemaan julkisen liikenteen kulkuneuvoilla ilman suuria vaikeuksia vamman tai sairautensa vuoksi
 - Hakemuksen liitteeksi tarvitaan lääkärintodistus
 - Omavastuuosuus on joukkoliikenteen maksun mukainen
- ❖ Iäkäs, sairas/vammainen henkilö voi hakea sosiaalihuoltolain mukaista kuljetustukea:
 - Henkilöllä on erityisiä vaikeuksia liikkumisessa, julkisen liikenteen kulkuneuvoilla kulkeminen tuottaa vaikeuksia
 - Tukea ei ole tarkoitettu vammaispalvelulain mukaisesti vaikeavammaiselle henkilölle
 - Hakemukseen pitää olla liitteenä lääkärintodistus ja tulokset
- ❖ Sotainvalidi voi hakea sosiaalihuoltolain mukaista kuljetustukea:
 - Tarveharkintaista
 - Voidaan myöntää kuljetussetelinä invalidin tarvitsema määrä
- ❖ Sote-kuntayhtymän alueella otetaan syksyllä 2011 käyttöön taksikortti vammaispalvelu- ja sosiaalihuoltolain mukaisiin kyyteihin
 - Laskutus ja matkojen seuranta tapahtuu sähköisesti
 - Asiakas näyttää kortin tullessaan taksiin
 - Kuljettaja tarkistaa matkojen määrän ja asiakkuuden sekä saattajaoikeuden
 - Asiakkaan tulee maksaa omavastuuosuus

Lisätietoja

Avohuollonohjaaja Tarja Ryhänen

puh. 017 272 9361 tai 040 7519605

Myös kotona olevien kehitysvammaisten ja omaisten ohjaus / neuvonta

2.4.2 Taksimatkojen suorakorvaus

- ❖ Kela korvaa taksimatkat suorakorvauksena terveydenhuollon yksikköön tai kuntoutukseen, kun sairaus tai vamma oikeuttaa matkakorvauksiin.
- ❖ Taksi tulee tilata oman sairaanhoitopiirin tilausnumerosta.
- ❖ Ennen matkan alkamista tulee esittää Kela-kortti.
- ❖ Tilausnumerosta tilatusta taksista omavastuuosuudeksi jää 9,25 € yhdensuuntaisesta matkasta.
- ❖ Matka tulee tilata viimeistään edeltävänä päivänä ennen klo 16.00
 - Kyytejä voi tilata useampia samalla kertaa
 - Tilatessa voi pyytää oman kotikunnan taksia
 - Tilausnumerosta voi tilata kyydin myös kiireellisissä sairaustapauksissa
- ❖ Jos tilaat matkan muualta kuin keskitetystä tilausnumerosta, tulee matka maksaa ensin itse kokonaan ja hakea Kelalta jälkikäteen korvausta.

Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin taksin tilausnumero puh. 0200 200 50
(Taksimatkojen suorakorvaus 2011.)



2.5 Mielenterveys- ja päihdepalvelut

Kiuruvedellä mielenterveys- ja päihdepalvelut tarjoaa Ylä-Savo SOTE kuntayhtymän järjestämä perhe- ja mielenterveyskeskus Ankkuri. Päihde- ja mielenterveyspalvelut on jaettu lasten ja nuorten sekä aikuisten palveluihin. Mielenterveyspalveluista asiakas saa apua mielenterveysongelmiin ja vaikeisiin elämäntilanteisiin. Päihdepalvelut tarjoavat asiakkaalle ohjausta ja neuvontaa, kun päihteiden käyttö haittaa elämää. Perheneuvola tarjoaa apua perheen ja parisuhteen ongelmiin. Asiakkaaksi voi hakeutua omatoimisesti tai kirjallisella läheteellä.

Ankkurin työryhmään kuuluu 2 psykiatrissa sairaanhoitajaa, 2 psykologia, sosiaalityöntekijä, sosiaaliterapeutti ja puheterapeutti. Konsultoiva psykiatrian erikoislääkäri on paikalla joka kuukauden toinen, kolmas ja neljäs keskiviikko.

Perhe- ja mielenterveyskeskus Ankkuri
Nivankatu 31 (Terveyskeskuksen alakerta)
74700 KIURUVESI
puh. 040 178 1945 (toimisto)
017 272 9622

Avoinna
ma-to klo 8.00–16.00
pe klo 8.00–14.00

Puhelinpalveluajat
ma-pe klo 12.00–12.30 puh. 040 759 5738

ma-to klo 12.00–13.00
perheneuvola puh. 017 272 9627 / 017 272 9509
mielenterveystyö puh. 017 272 9621 / 017 272 9624 / 017 272 9625
päihdetyö puh. 017 272 9629



Ystäväpalvelut

Tukea tarvitseville henkilöille on tarjolla seurakuntien tarjoamaa ystäväpalvelua. Tapaamiset voivat olla ulkoilua, asiointia, lukemista tai muuta yhteistä tekemistä.

SPR:n ja Kiuruveden seurakunnan ystäväpalvelu
toiminnan yhteyshenkilö

Anja Ruotsalainen puh. 040 534 7498

Kiuruveden Helluntaiseurakunnan ystäväpalvelu
Vapaaehtoisten yhteystiedot:

Pertti Hukkanen
puh. 0400 911 227
pertti.hukkanen@kiuruvedenhelluntaisrk.fi

Raimo Niskala
puh. 050 304 6782
raimo.niskala@kiuruvedenhelluntaisrk.fi

Pirjo Väisänen
puh. 040 502 5599
pirjo.vaisanen@kiuruvedenhelluntaisrk.fi

Tuomo Väisänen
puh. 040 502 5599
tuomo.vaisanen@kiuruvedenhelluntaisrk.fi

Vilho Laukkanen
puh. 040 556 7980



2.6 Ateriapalvelu

Kiuruveden ateriapalvelu on tarkoitettu vanhuksille ja vammaisille, joilla on vaikeuksia huolehtia itse ruokailustaan. Sosiaaliohjaaja tekee päätöksen ateriapalvelun tarpeesta. Aterian voi tilata kotiin kuljetettuna tai sen voi käydä syömässä Kiuruveden kaupungin palvelutaloissa. Ateriapalvelun tuottaa Kiuruveden terveyskeskuksen keittiö. Palvelun hinta määräytyy Ylä-Savon SOTE kuntayhtymän hyväksymän hinnaston mukaan. Palvelussa on hinnoiteltu ateriat ja niiden toimitukset. Ateriat koteihin toimittaa arkisin Kiuruveden kotihoidon sisäiset kuljettajat, viikonloppuisin sopimustaksit. Ateriapalvelua tuottavat myös yksityiset palveluntarjoajat.

Hinnasto

Ruokailu toimintayksikössä tai muussa tarjoilupaikassa

ateria/lounas/päivällinen 5,45 €

väliateria/aamupala/kahvi tai tee ja kahvileipä 3,00€

kotiin kuljetettu ateria kuljetusastioineen 6,50€

yrityksen tuottaman aterian kotiin kuljetus taajama-alueella 2,70€

Kotihoidon palveluohjaajat:

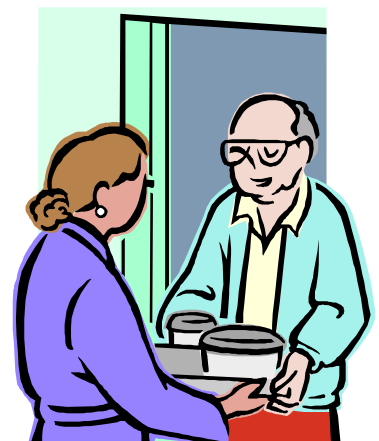
Eteläinen alue puh. 040 540 1769

Pohjoinen alue puh. 040 540 6845

Kuljettajat

puh. 040 758 4806

puh. 040 704 3687



2.7 Siivouspalvelu

Siivouspalvelut tarkoittavat päivittäistä tai viikoittaista kodin siistimistyötä. Siivouspalveluun voi kuulua myös pyykinpesua. Kotihoidon henkilökunta voi toteuttaa pieniä siivoustöitä, kuten imurointia tai pölyjen pyyhkimistä. Kiuruveden kotihoidon asiakkaiden siivouspalvelut ostetaan yksityisiltä siivouspalveluiden tuottajilta.



Tarjan piikapalvelu
puh. 040 708 0274

Tuulian siivouspalvelu
puh. 0500 531 752

Apunaz Oy

- ❖ Siivouspalvelua, henkilökohtaista avustamista, hierontaa, juhlien järjestysapua kaikenikäisille asiakkaille.
- ❖ Palvelun pariin pääsee soittamalla ja varaamalla ajan.
- ❖ Tuntihinta + kilometrikulut, mahdollisuus kotitalousvähennykseen ja palvelusetelien käyttöön.

Apunaz Oy / Katri Kämäräinen, Tarja Kuonanoja ja Heli Kononen
Rytkyntie 561
74570 RAPAKKOJOKI
puh. 050 559 9299
e-mail: katri.kamarainen@apunaz.fi
verkkosivut: www.apunaz.fi

Kiuruveden 4H -yhdistys ry

- ❖ Viikko- ja suursiivoukset, ikkunanpesu, piha- ja lumityöt, muuttosiivoustyöt, ruuanlaitto ja asiointiapu.
- ❖ Hinnat:
 - Veteraaneille ja heidän leskilleen 18 €/työntekijä (+0,46 €/km)
 - Muut kotitaloudet 25,50 €/työntekijä (+0,56 €/km)
 - Lisäksi kilometrikorvaus yli 2 kilometrin matkoista
- ❖ Palvelut ovat kotitalousvähennyskelpoisia
- ❖ Yhteydenotot puhelimitse arkisin klo 9.00–14.00

Kiuruveden 4H -yhdistys ry / Katja Manninen

Asematie 4

74700 KIURUVESI

puh. 040 587 2414

e-mail: kiuruvesi@4h.fi

verkkosivut: www.kiuruvesi.4h.fi



Sisko Partanen Tmi Siskon kotiapu

- ❖ Asiointiapua, tilapäistä lastenhoitoapua, ulkotöitä (haravointi, pienet lumityöt, puiden kantaminen)
 - Palvelun tarjoajalla omat välineet
- ❖ Hinta 25 €/tunti, ei kilometrikorvausta
- ❖ Palvelut ovat kotitalousvähennyskelpoisia
- ❖ Yhteydenotot puhelimitse

Sisko Partanen Tmi Siskon kotiapu

Hanhilammentie 199

74740 AITTOJÄRVI

puh. 045 131 9865

Osuuskunta Savon Ossoojat

- ❖ Siivoukset
- ❖ Hoivapalvelut (omaishoitajien lomitusta, asioinnit, sotainvalidien hoito, tarvittaessa yöhoito ym.)
- ❖ Lastenhoitopalvelut
- ❖ Jalkahoidot
- ❖ Rakennuspalvelut (apuvälineasennukset, remonttipalvelut ym.)
- ❖ Hinnat:
 - Hoivapalvelut alkaen 28 €/tunti
 - Siivouspalvelut alkaen 24,50 €/tunti
 - Jalkahoito 36,50 €/tunti taajama-alueella
 - Rakennustyöt alkaen 33 €/tunti
- ❖ Palveluihin mahdollista hakea tukea, esim. kotitalousvähennys
- ❖ Yhteydenotot puhelimitse

Osuuskunta Savon Ossoojat

Matti Komulainen / rakennustyöt

Seija Komulainen / hoiva- ja siivoustyöt

Tupaharjuntie 30

74700 KIURUVESI

puh. Seija/050 531 1874, Matti/050 522 1800

e-mail: etunimi.sukunimi@savonossoojat.fi

verkkosivut: www.savonossoojat.fi

2.8 Päiväkeskus- ja kuntoutustoiminta

Kiuruvedellä päiväkeskustoimintaa on tarjolla eri asiakasryhmille. Päiväkeskustoiminnan tarkoituksena on elämänlaadun kohottaminen, sosiaalisten suhteiden lisääminen ja toimintakyvyn tukeminen. Lisäksi tavoitteena on omaisten tukeminen. Jokaiselle asiakkaalle pyritään laatimaan henkilökohtainen kuntoutussuunnitelma, joka on taustana toiminnalle. Kiuruvedellä päiväkeskustoimintaa vanhuksille tarjoaa Vanhustyönkeskus Virranrannan Niksilä, mielenterveyskuntoutujille Varapäre ry:n ylläpitämä Leppäkertun päivätoimintakeskus ja kehitysvammaisille kaupungin työkeskus Tekä-tuote.

Vanhusten päivätoimintakeskus Niksilä

- ❖ Vanhuksille suunnattua virike- ja kuntoutustoimintaa
- ❖ Kylvetysmahdollisuus
- ❖ Tarpeen mukaan sairaanhoitopalveluita
- ❖ Sisältää aamupalan, lounaan ja päiväkahvin
- ❖ Avoinna ma–pe 8.00–14.00

- ❖ Virranrannan kuntoutus on avoinna ma–pe 8.00–16.00
- ❖ Toiminnasta vastaa kuntohoitaja, lähihoitaja ja tarvittaessa toimintaterapeutti.
- ❖ Haastattelun ja toimintakykytestien pohjalta asiakkaalle tehdään kuntoutussuunnitelma.
- ❖ kuntoutukseen ovat oikeutettuja Virranrannan asukkaat ja Niksilän asiakkaat.

Hinnasto

- ❖ 14,40 €/päivä (sis. toiminnan, aamupalan, lounaan, päiväkahvin ja saunan)
- ❖ Puolipäivä päivätoiminnassa 10,30 €
- ❖ Tutustumiskäynti 6,60 €/kerta/hlö
- ❖ Materiaalimaksu 2,20 €/kk
- ❖ Palveluun käy omaishoitajan palveluseteli
- ❖ Erillinen kylvetyskäynti 6,60 €
- ❖ Kuljetusmaksu ei sisälly hintaan

Vanhustyönkeskus Virranranta
Kuorevirrankatu 13
74700 KIURUVESI
puh. 017 272 9378

Kuntohoitaja puh. 017 272 9384
Fysioterapeutti/Toimintaterapeutti puh. 040 747 0988



Kuntoutus terveystakeskukseen vastaanotolla

- ❖ Tuetaan asiakkaan toimintakykyä ja arjessa selviytymistä yksilöllisesti
- ❖ Hinta 7,50€/kerta
- ❖ Avoinna ma-to klo 8.00–15.00, pe klo 8.00–14.00

Fysioterapeutit

Jaana Plane puh. 040 350 4666

Taina Honkanen puh. 040 350 5099

Kuntohoitaja Elisa Kangaskokko puh. 040 350 3609

Rintamaveteraanikuntoutusasioden neuvonta ja käsittely:

fysioterapeutti Jaana Plane puh. 040 350 4666

Kaisu Pennanen puh. 040 355 9268

Kiuruveden Terveystakeskus

Nivankatu 31

74700 KIURUVESI



Leppäkertun päivätoimintakeskus / Kiuruveden Varapäre ry

- ❖ Matalankynnyksen kohtaustapaikka mielenterveyskuntoutujille
- ❖ Ohjattua toimintaa, virkistystä ja retkiä:
 - Mahdollisuus osallistua mm. keittiö- ja toimistotöihin ja päivittäisiin askareisiin, käsitöiden tekoon ja internetin käyttöön
- ❖ Toiminta perustuu vapaaehtoisuuteen – asiakas voi käydä aukioloaikoina silloin kun haluaa ja viipyä sen aikaa kuin haluaa
- ❖ Vain lounas ja kahvi maksullisia, retkistä kustannukset erikseen
 - Vuosittainen jäsenmaksu 10 €, jonka maksaneet saavat esim. retket edullisemmin

Aukioloajat

ma-to klo 7.00–15.00

pe klo 7.00–13.20

Leppäkertun kahvila

Avoimna klo 7.00–11.00 ja 12.30–14.30

Kahvilassa tarjotaan lounas päivittäin klo 11.30

Päiväkeskus Leppäkerttu

Koulukkaantie 3

74700 KIURUVESI

puh. 017-753719

e-mail: paivakeskus.leppakerttu@luukku.com



Työkeskus TEKA-tuote

- ❖ Työtä, työtoimintaa sekä viriketoimintaa vajaakuntoisille.
- ❖ Päivätoiminta, kudonta, metalli- ja sähköosasto, puutyöosasto ja myymälä Ripanen.

TEKA -tuote

Yrittäjäntie 10 / PL 3

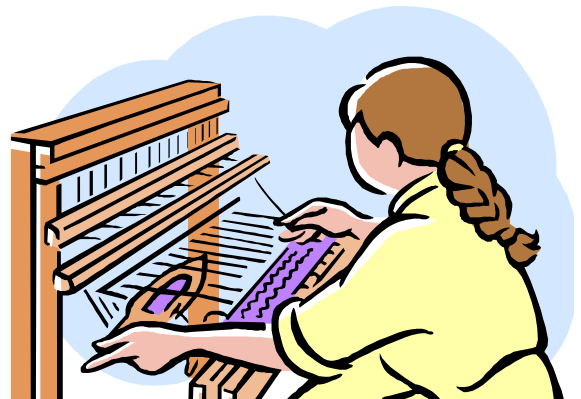
74700 KIURUVESI

puh. 017 272 9362

Työkeskuksen johtaja

Kari Apell

puh. 017 272 9363 tai 040 5312709



2.9 Lyhytaikaishoitopalvelut

Kiuruveden lyhytaikaishoidon tavoitteena on asiakkaan kotona selviytymisen tukeminen. Hoito on ennalta suunniteltua ja se perustuu koti- tai omaishoidon hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Kiuruvedellä intervallihoito on suunniteltu koti- tai omaishoidossa olevalle asiakkaalle. Hoidon tarkoituksena on mahdollistaa omaishoitajien lakisääteiset lomat, mikä vaikuttaa heidän jaksamiseensa.

Kiuruvedellä intervallihoitojaksoja järjestetään Ylä-savon SOTE kuntayhtymän tarjoamassa vanhustyönkeskus Virranrannassa ja hoitojakson pituus on enimmillään kaksi viikkoa kerrallaan. Hoitojakso sisältää asiakkaan päivittäisen hoidon ja huolenpidon sekä kuntouttavan toiminnan. Päätökset intervallihoitoon pääsemisestä tekee Kiuruveden vanhushuollon vastaava SAS-työryhmän selvityksestä. Intervallihoitoa järjestää Kiuruvedellä myös yksityiset vanhusten- ja mielenterveyskuntoutujien hoitokodit. Omaishoitajille myönnetään omaishoidontuen palveluseteli, jolla omaishoitaja voi ostaa hoidettavalle läheiselleen lyhytaikaishoitoa haluamastaan yksityisestä hoito- ja palvelukodista.



2.9.1 SAS-toiminta

- ❖ SAS-termi on lyhenne sanoista selvittää, arvioida ja sijoittaa
- ❖ Moniammatillinen sosiaali- ja terveydenhuollon työryhmä, jonka tehtävänä on helpottaa toimintaa eri hoitomuotojen ja hoitopaikkojen välillä
- ❖ läkkäälle henkilölle, joka ei kuntoutuksen tai kotiin annettavien palvelujen turvin selviydy omassa kodissaan, järjestetään tarpeenmukainen hoitopaikka
- ❖ SAS-työryhmä etsii vapaat ja vapautumassa olevat hoitopaikat, joiden tarkoituksenmukainen käyttö vapauttaa sairaalapaikkoja niitä tarvitseville
 - Kotihoidon mahdollisuudet hoitaa kotona katsotaan aina loppuun saakka yhdessä omaisten, omaishoidonja kaikkien tukipalveluiden mahdollisuuksien kanssa
 - Kun todetaan, ettei kotihoito enää onnistu, laitetaan SAS -listalle odottamaan joko laitos- tai palveluasumispaikkaa
 - Odottaminen tapahtuu tapauksesta riippuen kotona tai vuodeosastolla, keskimääräinen odotusaika on noin 3-6kk
 - Vapautuva ja tarjottu paikka tulee ottaa vastaan. Jos siitä kieltäytyy, siirtyy odottamaan jonon loppupäähän

Yhteydenotot

SAS-työryhmän sairaanhoitaja

Suvi Flygarepuh. 040 740 9292

Hoivakoordinaattori

Mirva Huttunen-Savolainen

puh. 040 516 5733

Hoito- ja hoivapalvelupäällikkö

Tarja Huttunen

puh. 040 830 4304



Omaishoidontuki, vammaispalvelut, intervallijaksot

Asumispalvelujen esimies

Ulla Piippo 017 272 9381 / 040 747 0456

Palveluohjaaja

Sinikka Klemola 040 760 5618

Palvelukeskus Virranranta

Kuorevirrankatu 13

74700 KIURUVESI

Kotiranta puh. 040 350 6635

Jokiranta puh. 040 548 2352

Dementiayksikkö Huusholli puh. 040 159 9985

Veikkola / Kiuruveden Terveyskeskus

Nivankatu 31

74700 KIURUVESI

puh. 017 272 9592

Hinnasto

Lyhytaikaishoito sosiaalihuollon yksikössä (enintään 2 viikkoa) 32,50€/vrk

Päivä- ja yöhoidon maksu sosiaalihuollon laitoksessa 15,00€/vrk

Palveluun käy omaishoidon palveluseteli

Omaishoitajan lakisääteisen vapaan omavastuu 10,60€/vrk



Hoitokoti Savon Sydän / AttendoMedOne Hoiva Oy

- ❖ Tehostettua palveluasumista ja intervallihoitoa vanhuksille Kiuruveden keskustassa, Kiurujärven rannalla.
- ❖ Asiakkaaksi voi tulla joko itse maksamalla tai kunnan maksusitoumuksella.
- ❖ Hinnat määräytyvät RAVA-arvion mukaan.
- ❖ Hoitopäivähinnan lisäksi asukas tekee hoitokotiin vuokrasopimuksen. Vuokraan voi hakea asumistukea Kelalta.

Savon Sydän / Anne Help

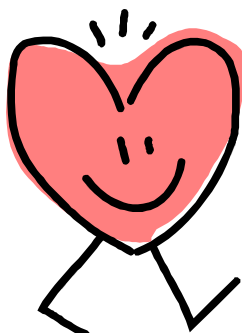
Maitokuja 2

74700 KIURUVESI

puh. 0400 318 268 / Anne, 0400 428 879 / hoitokoti

e-mail: anne.help@attendo.fi / savonsydan.kiuruvesi@attendo.fi

verkkosivut: www.attendo.fi



Hopeakoti Onni ja Olga

- ❖ Hoitokoti tarjoaa tehostettua palveluasumista ikäihmisille sekä intervallihoitoa.
- ❖ Palvelun hinta määräytyy RAVA-arvion mukaan, lisäksi asumisesta maksetaan vuokra hoitokodille.
- ❖ Asiakas maksaa SOTEn määrittelemän osan hoidon kustannuksista SOTElle.
- ❖ Asiakkaaksi voi tulla joko itse maksamalla tai kunnan maksusitoumuksella, Kelalta voi hakea hoitotukea ja asumiskustannuksiin asumistukea.

Hopeakoti Onni ja Olga / Minna Rönkkö

Salahmintie 650

74700 KIURUVESI

e-mail: minna.ronkko@suomi24.fi

verkkosivut: www.hopeakoti.fi

Hoitokoti Rytkynhelmi

- ❖ Vanhuksille suunnattua tehostettua palveluasumista ja intervallihoitoa.
- ❖ Asiakkaaksi pääsee SAS-työryhmän kautta tai itse maksavana.
- ❖ SAS-työryhmän kautta tuleville tehdään maksusitoumus.
- ❖ Kuukausivuokra on 261 €/kk yhden hengen huone, hoitomaksu hoitoisuudesta riippuen 80–100 €/vrk.

Hoitokoti Rytkynhelmi / Eija Remes

Kaartenperäntie 681

74680 MYLLYNIEMI

puh. 040 512 4059

e-mail: hoitokoti@rytkynhelmi.fi

verkkosivut: www.rytkynhelmi.fi

Heinäkylin palvelukoti Oy

- ❖ Asumispalvelua mielenterveysongelmaisille asiakkaille, psykiatrinen palvelukoti.
- ❖ Hoitomaksu 83,06 €/vrk + vuokra.
- ❖ Palvelun maksaa lähettävän kunnan tai kaupungin sosiaalitoimi maksusitoumuksella tai asiakas kustantaa sen itse, vuorokausimaksuun voi hakea Kelalta hoitotukea.
- ❖ Vuokran maksaa asiakas itse, vuokraan voi hakea Kelalta asumistukea.

Heinäkylin palvelukoti Oy /Pentti Lökkilä

Pielavedentie 1203

74630 HEINÄKYLI

puh. 017 755 296

Pentti Lökkilä puh. 040 543 3582



2.10 Vaatehuoltopalvelu

Kiuruveden kotihoidon asiakkaalle voidaan tarvittaessa järjestää vaatehuoltopalvelu, johon sisältyvät pyykinpesu ja jälkikäsittely. Pyykkipalvelun hinta määräytyy kilomäärän mukaan.

Virranrannan pesula

- ❖ Vaatteiden pesu silityksineen ja kuljetuksineen 3,30€/kg
- ❖ Erityispesusta hinta erikseen

Vanhustyönkeskus Virranranta

Kuorevirrankatu 13

74700 KIURUVESI

puh. 017-272 9378

J&M Kiuruveden Pesula Ky

- ❖ Pesulapalvelut
- ❖ Matot ja nahkahuolto
- ❖ Kemialliset pesut

Avoinna

ma-ti 8.00–16.00

ke-to 8.00–15.00

pe 9.00–12.00

J&M Kiuruveden Pesula Ky

Yrittäjäntie 10

74700 KIURUVESI



2.11 Muistipalvelut

Pohjois-Savon Muistiluotsin lähiavustaja-palvelu

- ❖ Tukee muistisairasta henkilöä selviytymään päivittäisistä toiminnoista.
- ❖ Vaihtoehto omaishoitajan vapaiden järjestämiseksi.
- ❖ Lähiavustaja työskentelee ma-pe klo 8.00–16.00, sekä sopimuksen mukaan myös iltaisin ja viikonloppuisin.
- ❖ Toiminta pohjautuu perheen kanssa tehdyn yksilölliseen sopimukseen.
- ❖ Toiminta sisältää:
 - päivittäisissä toiminnoissa auttamista (ulkoilu, asiointi, ruuanlaitto, pyykinpesu ym. kotityöt)
 - muistisairaahan henkilön seurana olemista.
- ❖ Palvelun hinta on 13,50 € / tunti.
- ❖ Asiakas maksaa myös lähiavustajan matkakuluista korvausta yli 10 km työmatkasta: 0,46 € / km tai joukkoliikenteen mukaisen maksun.
- ❖ Palvelu on kotitalousvähennyskelpoinen.

Kiuruveden kotihoidon yhdyshenkilö

Muistihoitajapuh. 040 722 6348

Muistiliiton yhdyshenkilö

Muistiasiantuntija, palvelukoordinaattori Eine Korhonen

puh. 040 575 5948

e.mail: eine.korhonen@psmuisti.fi

verkkosivut: www.psmuisti.fi

2.12 Muut kotihoitoa tukevat palvelut ja toimintaohjeet

Ravitsemusneuvonta

Hoitola Lipstikka

- ❖ Ravitsemusneuvonta
- ❖ Hierontahoidot
- ❖ Hieronta soveltuu kaikille paitsi syöpä- ja sydänsairaille
- ❖ Ei mahdollista saada erillistä korvausta
- ❖ Kotikäynnit, kotikäyntilisä 10 €

Hoitola Lipstikka/ Pirjo Aro

Isalmentie 550

74700 KIURUVESI

puh. 040 549 1050

e-mail: pirjoaro.lipstikka@netti.fi

Työhyvinvointia tukevat palvelut

Marketta Lähderinne

- ❖ Palveluiden tavoitteena on auttaa työntekijöitä, asiakkaita ja omaisia löytämään omat kykynsä ja taitonsa vuorovaikutuksessa.
- ❖ Suomen Punaisen Ristin ensiapukurssit, maksu määräytyy kurssin pituuden mukaan, mahdollista hakea Kelalta korvausta.
- ❖ Ensiapua itsensä tuntemiseen, vuorovaikutukseen, tukea elämän taitekohtiin
 - Henkilökohtainen- ja ryhmänohjaus
 - Työssäjaksamisen ryhmät
 - Keskusteluryhmät
 - Maksu määräytyy ohjausajan ja -kertojen mukaan
- ❖ Ihmisten avustamisen henkiset valmiudet.
- ❖ Hermorata- ja rentouttavahieronta.
- ❖ Kohderyhmänä kotihoidon henkilöstö, asiakkaat ja omaiset.

Marketta Lähderinne

Kivikuja 6

74700 KIURUVESI

puh. 044 569 3752

e-mail: marketta.lahderinne@suomi24.fi

Hautauspalvelut

Kukkapalvelu ja hautaustoimisto Kauhanen Oy
Torikatu 4
74700 KIURUVESI

Avoinna:

Ma-pe 8.00–17.00

La 8.00–14.00

Su 9.00–13.00

Liike puh. 017 753 400

Heikki Kauhanen puh. 0400 674 271

email: kukkapalvelu@kauhanen.inet.fi

fax 017 754841



Kukka- ja hautauspalvelu Laulumaa
Asematie 9
74700 KIURUVESI

Avoinna:

Ma-pe 9.00–17.00

La 9.00–14.00

Su 10.00–13.00 (parillisina viikkoina su suljettu)

Muuna aikana sopimuksen mukaan

puh. 017752 466

e-mail: kukkakauppaulumaa@pp1.inet.fi

Jarmo Laulumaa puh. 0400 376 649

Kuinka toimia kuolemantapauksessa kotihoitotyössä

Vainaja on ollut saattohoidossa

- ❖ Merkitse kellonaika muistiin.
- ❖ Anna vainajan olla löydettyssä asennossa.
- ❖ Soita terveyskeskuksen päivystykseen ja tee ilmoitus hoitavalle lääkärille/päivystävälle lääkärille.
- ❖ Ensihoito tai lääkäri käy toteamassa kuoleman (tilaa tarv. ensihoito hätäkeskuksen kautta).
- ❖ Poliisille ei tarvitse ilmoittaa kun kuolema on ollut "odotettavissa".
- ❖ Huolehdi ilmoituksesta omaisille, jos eivät ole paikalla.
- ❖ Hautaustoimiston henkilökunnalle ilmoitus vainajan hakemisesta, siirto 2 tunnin jälkeen kuolemasta.
 - Huomioi omaisten toivomus hautaustoimistosta.
 - Huomioi omaisten uskonnollinen vakaumus/toimintatavat.
- ❖ Lääkäri kirjoittaa kuolintodistuksen ja hautausluvan.
 - Hautauslupa toimitetaan seurakuntaan tai hautaustoimistoon.
 - Kuolintodistus menee suoraan lääkäriltä viranomaisille.
 - Lähiomaisella on oikeus saada kuolintodistuksesta kopio.
- ❖ Suruliputus kuolinpäivänä tai seuraavana päivänä.

Vainaja ei ole ollut saattohoidossa tai ei ole kotihoidon asiakas

- ❖ Merkitse kellonaika muistiin.
- ❖ Anna vainajan olla löydettyssä asennossa.
- ❖ Ilmoitus hätäkeskukseen.
 - Ensihoito käy toteamassa kuoleman.
 - Poliisi käy tutkimassa.
- ❖ Hautausauto siirtää vainajan terveyskeskuksen kylmiöön, siirto 2 tunnin jälkeen kuolemasta.
 - Säilytys kylmiössä maksutonta kunnes omaiset saavat hautausjärjestelyt kuntoon.
- ❖ Huolehdi, että omaisille ilmoitetaan.
- ❖ Lääkäri päättää mahdollisesta ruumiinavauksesta, kirjoittaa kuolintodistuksen ja hautausluvan (mahdollisen ruumiinavauksen jälkeen).
 - Ruumiinavaukseen tarvitaan omaisten suostumus.
 - Hautauslupa toimitetaan seurakuntaan tai hautaustoimistoon.

- Kuolintodistus menee suoraan lääkäriltä viranomaisille.
- Lähiomaisella on oikeus saada kuolintodistuksesta kopio.
(Kuinka toimia kuolemantapauksessa 2011.)

Hoitotahto

- ❖ Kun asiakas haluaa ilmaista hoitoansa koskevan tahtonsa tulevaisuuden varalle, tehdään asiakkaan kanssa potilasasiakirjoihin liitettävä erillinen asiakkaan tahdon ilmaiseva asiakirja. Hoitotahto tarkoittaa asiakkaan tahdon ilmaisua tulevasta hoidosta, jos hän ei itse pysty päättämään hoitoratkaisuista tajuttomuuden tai vanhuudenheikkouden vuoksi.
- ❖ Hoitotahto kirjataan erilliselle lomakkeelle.
 - Keskustellaan asiasta asiakkaan kanssa rauhallisesti aikaa käyttäen:
 - Asiakkaalle tulee selkeästi kertoa, mikä hoitotahto on ja miksi se olisi hyvä tehdä.
 - Keskustellaan asiakkaan terveydentilasta.
 - Hoitotahdon voi kirjoittaa vapaamuotoisesti tyhjälle paperille tai valmiiseen hoitotahtolomakkeeseen:
 - Ylä-Savon SOTE kuntayhtymän asiakkaille tulossa oma hoitotahtolomake, siihen saakka kaikki muut käytössä olevat valmispohjalomakkeet yhtiä päteviä.
 - Hoitotahdossa voi ilmaista erityistoiveita oman hoitamisensa suhteen, siinä voi myös kieltäytyä hoitotoimenpiteistä.
 - Liian suppea selvitys hoitotahdosta voi aiheuttaa lisäkysymyksiä, jonka vuoksi hoitotahdossa olisi hyvä ilmaista suhtautumisestaan esimerkiksi seuraaviin asioihin:
 - elvyttäminen
 - lääkitseminen (myös suonensisäinen lääkitseminen)
 - kivunhoito
 - keinotekoiseen elämän pitkittäminen esimerkiksi koneiden tai nesteytyksen avulla (suonensisäinen ravitseminen, nenä-mahaletku).
 - Hoitotahdossa voidaan valtuuttaa myös toinen henkilö päättämään hoidosta hoitotahdon laatijan puolesta.
 - Hoitotahtoon pitää olla asiakkaan omakätinen allekirjoitus ja päiväys.
 - Kaksi todistajaa todistavat allekirjoituksillaan, että hoitotahdon laatija on omakätisesti allekirjoittanut hoitotahtoasiakirjan ja ilmoittanut sen olevan vakaa tahtonsa.

- Lain mukaan asiakas voi ilmaista hoitotahdon suullisesti, vaikkei kykenisi itse sitä allekirjoituksellaan varmentamaan.
 - Suullinen tahto on syytä kirjata potilasasiakirjoihin.
 - Hoitotahdon tällöin varmentaa allekirjoituksella kaksi terveydenhuollon ammattihenkilöä, jotka ovat kuulleet tai muuten voineet luotettavasti todeta asiakkaan tahdonilmaisun.
- ❖ Onnettomuuksien ja sairaskohtausten varalta on tärkeää, että asiakas on kertonut hoitotahdosta myös omaisille.
 - Asiakas voi muuttaa tai peruuttaa hoitotahdon.
 - Hoitotahtoa olisi tärkeä päivittää vuosittain ja tarkentaa elämäntilanteen muuttuessa.
 - Korjaaminen täytyy tehdä niin, että alkuperäinen ja korjattu hoitotahto ovat luettavissa.
 - Asiakirjasta tulee selvitä korjauksen tekijän nimi, virka-asema, päiväys ja korjauksen peruste.
(Hoitotahto – Käytännön ohjeita 2011.)

3. SOSIAALIETUUDET

3.1 Sotilasvammalain mukaiset korvaukset

- ❖ Sotainvalideille ja asepalveluksessa ennen vuotta 1991 vammautuneille ja sairastuneille maksetaan sotilasvammakorvausta
- ❖ Korvausta voidaan maksaa myös omaisille
- ❖ Korvauksen piiriin kuuluu sairaudesta tai vammasta aiheutunut pysyvä haitta ja siihen kuuluva hoito
- ❖ Maksettavat korvaukset ovat verovapaita (Sotilasvammalain mukaiset korvaukset 2007.)

3.1.1 Elinkorko

- ❖ Peruskorvaus, jota maksetaan sotainvalidille vamman tai sairauden perusteella kuukausittain.
- ❖ Tuen määrään vaikuttaa invaliditeettiprosentti, jonka tulee olla vähintään 10 %.
- ❖ Elinkorkoon voi kuulua omaiskorotus, jos hakijalla on omaisia:
 - aviopuoliso
 - alle 17-vuotias lapsi
 - 17 vuotta täyttänyt lapsi, joka onhenkisen tai ruumiillisen vajavuuden vuoksi kykenemätön elättämään itseään
 - alle 24-vuotias opiskeleva lapsi, joka ei voi omilla tuloillaan kustantaaopiskeluaan.
- ❖ Omaiskorotus on 30 % ensimmäisestä omaisesta ja 20 % jokaisesta seuraavasta omaisesta.
- ❖ 80–100 % invalidille maksetaan ensimmäisestä omaisesta 60 % omaiskorotus.
- ❖ Jos vammasta tai sairaudesta aiheutuu erityistä haittaa, elinkorkoon voi hakea lisäysosia:
 - avuttomuus- ja haittalisä
 - vaatelisä
 - moottoriajoneuvolisä

(Elinkorko 2007.)

3.1.2 Vähintään 10 % sotainvalidin etuudet

- ❖ Yleinen terveydentilan tarkastus kerran vuodessa.
 - Lääkärin suorittama invalidin kokonaisterveydentilan tarkastus.
 - Maksusitoumus on suositeltavaa hakea Valtiokonttorilta etukäteen.
 - Maksusitoumus annetaan kirjallisen hakemuksen tai puhelimitse tehdyn pyynnön perusteella ja se on toistaiseksi voimassa.
- ❖ Yleistarkastuksen tai muun sairauden epäilyn perusteella Valtiokonttorilta voi hakea maksusitoumusta erikoistutkimuksiin.
 - Ei myönnetä diagnosoitujen ja hylättyjen sairauksien tai vammojen tutkimuksiin.

(Yleisen terveydentilan tarkastus 2007; Erityiskorvaus 2007.)

❖ Jalkahoito

- Kotona asuvalle invalidille korvataan vuodessa 3 jalkahoittoa, vaikka korvattu vamma tai sairaus aiheuta hoidon tarvetta.
- Jalkahoitoon voi saada Valtiokonttorilta jatkuvasti voimassa olevan maksusitoumuksen.
- Valtiokonttori korvaa kohtuulliset jalkahoidon kustannukset.
- Jos invalidi maksaa itse jalkahoidon, voikorvausta hakea jälkikäteen. Valtiokonttorille tulee lähettää kuitit, joista selviää:
 - hoidon hinta
 - että kyseessä on jalkahoito
 - hoitoa saaneen henkilön nimi
 - milloin hoito on annettu.

(Jalkahoito 2007.)

❖ Pienapuvälineet

- Korvausta saa enintään 110 € maksaviin päivittäisten toimintojen apuvälineisiin.
- Edellytyksenä on, että invalidi tarvitsee apuvälinettä ja se on hänelle käytännöllinen.
- Valtiokonttori pyytää tarvittaessa asiantuntijan arvion apuvälineen tarpeellisuudesta.
- Pienapuvälineitä ovat mm. kävelykepit, kyynärsauvat, kenkien liukuesteet, suihkujakkara, koroketyyny, näkö- ja kuulovammaisten apuvälineet, tukitangot, sukanvetolaitteet, tarttumapihdit ja muut pukeutumisen apuvälineet.

- Yli 95 € maksavasta apuvälineestä saa korvauksen, jos apuvälineen tarve johtuu korvatusta invalidin vammasta tai sairaudesta.
- Jos tarve ei johdu korvatusta vammasta tai sairaudesta, ei Valtiokonttori anna korvausta yli 95 € hintaiseen apuvälineeseen, vaikka invalidi olisi halukas itse maksamaan ylimenevän osuuden. (Pienapuvälineet 2008.)



3.1.3 Sairausapulisä

- ❖ Vähintään 20 % invalidi voi hakea sairausapulisää siviilisairauskuluihin
- ❖ Lisä on tulosisä ja se sisältää omavastuuosuuden jos tulot ovat:
 - yksinasuvalla henkilöllä yli 16 500 € vuodessa
 - avioparilla yhteenlaskettuna yli 26 800 € vuodessa.
- ❖ Sairausapulisaan vuotuiset kulut tulee olla vähintään 120 € tai enintään työikäisellä 3217 € ja eläkeläiselle 3033 €.
- ❖ Lisä on oikeutettu mm. lääkäri-, lääke-, sairaalahoito-, hammashoito- ja apuvälinekuluihin.
- ❖ Lisää voi hakea takautuvasti, eli korvaus haetaan kuittia vastaan. (Sairausapulisä 2010.)

3.1.4 Täydennyskorko

- ❖ Toimeentulotuki, johon oikeutettu on vähintään 20 % invalidi.
- ❖ Edellytyksenä on, että tulot alittavat vahvistetut tulorajat:
 - 30–100 prosentin invalideilla: 11 944 €
 - 20–25 prosentin invalideilla: 9 359 €.
- ❖ Määrään vaikuttaa hakijan tulot, asuinpaikkakunta sekä invaliditeettiprosentti.
- ❖ Täydennyskorkoa hakiessa vuosituloina huomioidaan kaikki muut tulot, paitsi
 - hakijan muut sotilasvammalain mukaiset korvaukset
 - Kelan maksama asumis- ja hoitotuki
 - ylimääräinen rintamalisä, puolisolisä ja lapsikorotus.
- ❖ Päätökset täydennyskorosta ovat pysyviä yli 65-vuotiaille. (Täydennyskorko 2008.)

3.1.5 Asunnon muutostyöt

- ❖ Hakijan tulee olla vähintään 10 % invalidi.
 - ❖ Hakeminen edellyttää, että hakijalla on vamma tai sairaus, jonka vuoksi muutostyö on välttämätön ja tarkoituksenmukainen.
 - ❖ Korvausta voi saada asunnon muutostöistä ja asuntoon tarvittavista laitteista ja välineistä.
 - ❖ Muutostöiden korvattavuus on enimmillään 12 155 €.
- Asunnon muutostöiden ja peruskorjausten kustannuksien korvattavuus on enimmillään yhteensä 22 380 €. (Asunnon muutostyöt 2011.)

3.1.6 Kotihoidon kustannukset

- ❖ Vähintään 50 % invalidi on oikeutettu korotettuun sairausapulisään kotihoidosta johtuviin jatkuviin kustannuksiin.
- Lisää haetaan takautuvasti aiheutuneista kustannuksista ja se maksetaan hakijalle verottomana. (Korotettu sairausapulisä 2007.)

3.1.7 Kotipalvelu

- ❖ Kodinhoitajan työapu on maksutonta vähintään 20 % invalidille. (Kotihoidon apu 2008.)



3.1.8 Ateriapalvelu ja muut tukipalvelut

- ❖ Kunnalliset tukipalvelut, kuten ateria-, pyykki- ja siivouspalvelu, ovat maksutomia vähintään 20 % invalidille.
- ❖ SOTE-kuntayhtymän alueella 20 % sotainvalideille ateriapalvelu järjestetään pääsääntöisesti lounassetelillä (arvo 9 €).
 - Käy ruokapaikoissa, jotka ovat tehneet sopimuksen lounassetelin vastaanotosta luottokunnan kanssa.
 - Vaihtoehtoisesti oikeuttaa myös kotiinkuljetettuun ateriapalveluun.

- ❖ SOTE-kuntayhtymän alueella sotainvalidi on oikeutettu
 - talonmiespalveluihin (polttopuiden pilkonta, lumityöt, nurmikon leikkaus) sotainvalidin pihapiirissä
 - viikko- ja suursiivouspalveluihin (mattojen tamppaus, imurointi, vuodevaatteiden tuuletus/vaihto, lattioiden ja pintojen pyyhintä, pesu/wc-tilojen puhdistus sekä jääkaapin/uunin puhdistus asiakkaan halutessa).
 - Jos sotainvalidi asuu jonkun muun kuin puolisonsa kanssa, siivoukseen kuuluu vain sotainvalidin huone, wc ja pesutilat.
 - Muita saatavia tukipalveluita ovat pyykki-, turva- ja asiointipalvelu. (Ateria- ja muut tukipalvelut 2011.)

3.1.9 Laitoshoito

- ❖ Vähintään 25 % invalidi voi päästä maksuttomaan laitoshoidon tai osa-aikaiseen laitoshoidon terveydentilan heikentyessä siten, ettei hän pärjää kotona.
- ❖ 20 % invalidi voi saada laitoshoidon enimmillään 10 viikkoa tai osa-aikaista laitoshoidon enintään 70 päivää vuodessa.
 - Osa-aikainen laitoshoidon on päiväsaairaalatyypistä kuntouttavaa hoitoa, jossa invalidi käy päiväseläänlaitoshoidossa.
- ❖ 10–20 % invalidi voi saada maksusitoumuksen Valtiokonttorilta, jos laitoshoidon tarve johtuu korvatusta vammasta tai sairaudesta. (Laitoshuolto 2008.)



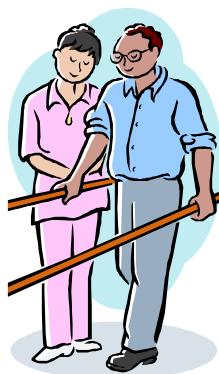
3.1.10 Kuntoutus

- ❖ Kuntoutusta voivat hakea sotainvalidit, heidän puolisonsa, vaikeavammaisten invalidien lesket sekä sotalesket.
 - Puolisoiden, leskien ja sotaleskien kuntoutuksen pääsyedellytykset vahvistetaan vuosittain ja ne voi tarkistaa osoitteessa www.valtiokonttori.fi.
- ❖ Kuntoutusmuotoja ovat laitos-, päivä- ja avokuntoutus.
- ❖ Kuntoutusta haetaan Valtiokonttorilta etukäteen.
 - Hakemuksen liitteenä tulee olla lääkärintodistus.
 - Avokuntoutukseen liitteenä tulee olla hoitomääräys.
- ❖ Kuntoutusta järjestävät sotainvalidien sairas- ja veljeskodit, kuntoutussairaalat, kylpylät, kuntoutuslaitokset ja fysikaaliset hoitolaitokset.
(Kuntoutus 2007.)
- ❖ Kuntoutusjakson matkakuluihin voi hakea korvausta
 - alle 200 km matka kodista korvataan julkisten kulkuneuvojen taksojen mukaan. Myös taksin tai oman auton käyttö korvataan, jos kuntoutujan terveydentila on niin heikko tai liikenneyhteydet ovat huonot.
 yli 200 km matka kodista korvataan vain julkisten kulkuneuvojen mukaan.
(Laitoskuntoutuksen matkakulujen korvaaminen 2007.)

3.1.11 Invalidin kuntoutus

- ❖ 10–25 % invalidilla on oikeus vuodessa johonkin seuraavista
 - kaksi viikkoa laitoskuntoutukseen
 - 10 päivän laitoskuntoutukseen
 - 20 kerran avokuntoutusjaksoon.
- ❖ Invalidi voi jakaa laitoskuntoutusjakson puolisonsa kanssa, jolloin molemmat voivat saada kuntoutusta enintään 10 vuorokautta.
- ❖ Jos 10–25 % invalidin kuntoutuksen tarve johtuu korvatusta vammasta tai sairaudesta, hänellä on oikeus vuosittain neljän viikon laitoskuntoutukseen.
- ❖ 30–100 % invalidilla on oikeus vuodessa johonkin seuraavista
 - neljä viikkoa laitoskuntoutukseen ja 15 kerran avokuntoutukseen
 - 20 käyntiä päiväkuntoutuksessa, 15 hoitokertaa avokuntoutuksessa
 - kaksi kertaa 12 hoitokerran avokuntoutusjaksoon ja yhteen 15 hoitokerran avokuntoutusjaksoon (Invalidin kuntoutus 2008).
- ❖ Invalidi voi jakaa kuntoutuksensa puolisonsa kanssa

- edellyttää, että invalidi on täyttänyt tai täyttää 65 vuotta
 - tulee pyytää Valtiokonttorilta etukäteen
- ❖ 10–25 % invalidi voi jakaa kuntoutuksensa puolison kanssa seuraavasti:
- 14 päivän laituskuntoutusjakso molemmille enintään 10 päivää
 - 10 käyntiä päiväkuntoutuksessa molemmille enintään viisi käyntiä
 - 20 kertaa avokuntoutuksessa molemmille enintään 10 kertaa.
- ❖ 30–100 % invalidi voi jakaa kuntoutuksensa puolison kanssa seuraavasti:
- neljän viikon laituskuntoutusjaksosta puolisolle vähintään 7 ja enintään 14 päivää
 - 20 käynnin päiväkuntoutuksesta puolisolle enintään 10 käyntiä
 - 24 kerran avokuntoutuksesta puolisolle enintään 12 kertaa
(Kuntoutuksen jakaminen aviopuolison kanssa 2008).



3.1.12 Sotainvalidin kuoleman jälkeiset korvaukset

- ❖ Valtiokonttori korvaa invalidin kuoleman jälkeisiä kuluja:
- Hautausapua jos kuolleen invaliditeettiprosentti on vähintään 20.
 - Hautausapua annetaan myös, kun alle 20 % invalidi kuolee, jos kuolema johtui korvattavasta vammasta tai sairaudesta.
 - Hautausavun määrä vuonna 2010 oli 2271 €.
 - Huoltoeläkettä voi hakea leskeksi jäänyt puoliso tai alle 17-vuotias lapsi, kun edesmenneen invaliditeettiprosentti on vähintään 30 tai kuolema johtui korvattavasta vammasta tai sairaudesta.
 - Leskelle myönnettäessä avioliiton tulee olla solmittu vähintään 3 vuotta ennen invalidin kuolemaa tai avioliitosta on syntynyt lapsi.

- Eläkettä voidaan myöntää myös opiskelevalle alle 24-vuotiaalle tai vammaiselle lapselle, joka on vammansa vuoksi kykenemätön elättämään itsensä.
 - Toimeentuloharkinnan mukaan leski tai alle 17-vuotias lapsi voi hakea myös lisähuoltoeläkettä tai kertakaikkistakorvausta.
 - Uudelleen avioitunut, jonka myöhemmin solmima avioliitto on päättynyt voi myös hakea huoltoeläkettä.
- (Hautausapu 2010; Huoltoeläke 2007; Huoltoeläke uudelleen avioituneelle leskelle 2007; Kertakaikkinen korvaus 2010; Lisähuoltoeläke 2010.)



3.2 Hoitotuki

Hoitotukea on kahta erilaista, eläkettä saavan hoitotuki ja vammaistuki. Hoitotukeen eivät vaikuta hakijan tulot tai varallisuus. Se on kuukausittain maksettavaa verotonta tukea. Hakemukseen tarvitaan lääkärin C-lausunto tai vastaava hoitavan lääkärin lausunto. Tuen suuruus määräytyy porrastetun asteikon mukaan. (Alle 16-vuotiaan vammaistuki 2010; Kettunen ym. 2003, 138–139.)

3.2.1 Eläkettä saavan hoitotuki

- ❖ Tukea voi saada 16 vuotta täyttänyt, Suomessa asuva henkilö.
- ❖ Edellytyksenä on, että hakija saa Suomesta tai ulkomailta:
 - vanhuuseläkettä tai aikaistettua vanhuuseläkettä työ- tai kansaneläkkeenä
 - kuntoutustukea
 - työkyvyttömyyseläkettä
 - täydelliseen työkyvyttömyyteen perustuvaa lakisääteisen tapaturmavakuutuksen, liikennevakuutuksen, sotilasvammalain tai sotilastapaturmalain mukaista jatkuvaa eläkettä tai korvausta
 - maahanmuuttajan erityistukea tai ulkomailta vastaavia etuuksia.
- ❖ Hoitotukea ei voi saada pelkästään työkyvyttömyyseläkkeellä, osaaikaeläkkeellä, perhe-eläkkeellä tai työttömyyseläkkeellä oleva henkilö.
- ❖ Tuen myöntämiseen vaikuttaa myös henkilön toimintakyky, jonka tulee olla heikentynyt vähintään vuoden ajan.
 - Toimintakyky on heikentynyt, kun henkilöllä on vaikeuksia suoriutua itsenäisesti päivittäisistä toiminnoista.
 - Eläkettä saavan hoitotuki porrastetaan kolmeen ryhmään avuntarpeen, ohjauksen, valvonnan tarpeen ja erityiskustannusten määrän perusteella:
 - Perushoitotuki 57,55 €/kuukausi
 - Kun henkilö tarvitsee vähintään viikoittain apua, ohjausta tai valvontaa henkilökohtaisissa toiminnoissa (esim. syömisessä, pukeutumisessa ja peseytymisessä).
 - Ei myönnetä, jos avuntarvetta on vain kotitaloustöissä tai asioiden hoitamisessa.
 - Sokea tai liikuntakyvytön on aina oikeutettu vähintään perushoitotukeen.

- Korotettu hoitotuki 143,27 €/kuukausi
 - Kun henkilö tarvitsee päivittäistä apua henkilökohtaisissa toiminnoissa.
 - Ylin hoitotuki 302,96 €/kuukausi
 - Kun henkilö tarvitsee ympärivuorokautista toisen henkilön hoitoa ja valvontaa eikä pärjää yksin kuin lyhyen aikaa.
- ❖ Eläkettä saavan hoitotukea voi saada myös erityiskustannuksien perusteella, joita vamma tai sairaus aiheuttaa vähintään 6 kuukauden ajan:
- sairaanhoito- ja lääkekustannukset
 - ylimääräiset matkakustannukset
 - kotipalvelun tai kotisairaanhoidon kustannukset
 - ylimääräiset vaatekustannukset
 - erityisruokavaliosta aiheutuvat kustannukset.
- (Eläkettä saavan hoitotuki 2010; Hoitotuen määrä 2010.)



3.2.2 Vammaistuki

- ❖ Vammaistukea voi saada työssäkäyvä, opiskeleva tai sairauspäivärahaa saava 16–64 -vuotias vammainen henkilö.
- ❖ Tukea haetaan Kelalta, hakemus edellyttää lääkärin todistusta vammasta tai sairaudesta.
- ❖ Tulot tai varallisuus sekä muut etuudet tai korvaukset eivät vaikuta tuen saamiseen.
 - Jos henkilö saa vastaavaa etuutta samasta sairaudesta tai vammasta esim. ulkomailta taitapaturma- tai liikennevakuutusjärjestelmästä, voidaan se vähentää vammaistuen määrästä.
- ❖ Vammaistuki on porrastettu kolmeen ryhmään:
 - Perushoitotuki 85,93 €/kuukausi
 - Kun sairaus tai vamma aiheuttaa olennaista haittaa ja jatkuvia erityiskustannuksia.
 - Ei myönnetä pelkkien erityiskustannusten tai pelkän haitan perusteella.
 - Korotettu hoitotuki 200,51 €/kuukausi
 - Kun henkilö tarvitsee vähintään viikoittain apua, ohjausta tai valvontaa henkilökohtaisissa toiminnoissa (esim. syömisessä, pukeutumisessa ja peseytymisessä), kotitaloustöissä ja asioinnissa kodin ulkopuolella.
 - Voidaan myöntää pelkkien erityiskustannusten perusteella, jolloin niitä tulee olla vähintään maksettavan tuen verran.
 - Ylin hoitotuki 388,80 €/kuukausi
 - Myönnetään vaikeavammaiselle.
 - Kun henkilöt tarvitsee runsaasti ohjausta, valvontaa tai päivittäistä toisen henkilön apua.
 - Voidaan myöntää huomattavien erityiskustannusten perusteella, kun kustannuksia on vähintään ylimmän vammaistuen verran kuukausittain.
 - Sokea, liikuntakyvytön tai kuuro hakija on aina oikeutettu ylimpään vammaistukeen.
(Lapsen vammaistuen määrä 2010.)

Alle 16-vuotiaan vammaistuki

- ❖ Myönnetään pitkäaikaisesti sairaalle tai vammaiselle alle 16-vuotiaalle lapselle.
- ❖ Hakeminen edellyttää, että lapsi tarvitsee hoitoa, huolenpitoa ja kuntoutusta vähintään 6 kuukautta.
- ❖ Tukea on mahdollista saada määrääjäksi tai kunnes lapsi täyttää 16 vuotta
 - Maksussa otetaan huomioon, kuinka kauan lapsen sairaudesta tai vammasta aiheutuva rasitus ja sidonnaisuus arviolta kestää.
- ❖ Tuen suuruuteen vaikuttaa myös lapsen hoidosta, huolenpidosta ja kuntoutuksesta aiheutuva rasitus tai sidonnaisuus terveen lapsen hoitoon verrattuna. (Alle 16-vuotiaan vammaistuki 2010.)

16 vuotta täyttäneen vammaistuki

- ❖ Edellytyksenä on toimintakyvyn heikentyminen vähintään vuoden ajalta, kun kyseessä on yli 16-vuotias vammainen tai sairas henkilö.
 - ❖ Vamma tai sairaus aiheuttaa haittaa, avuntarvetta, erityiskustannuksia ja ohjauksen sekä valvonnan tarvetta.
 - ❖ Eläkkeensaaja ei saa vammaistukea, joten tukea maksetaan 67 ikävuoteen asti.
 - ❖ Vammaistukea voi saada myös erityiskustannuksien perusteella, joita vamma tai sairaus aiheuttaa vähintään 6 kuukauden ajan:
 - sairaanhoito- ja lääkekustannukset
 - ylimääräiset matkakustannukset
 - kotipalvelun tai kotisairaanhoidon kustannukset
 - ylimääräiset vaatekustannukset
 - erityisruokavaliosta aiheutuvat kustannukset.
- (Aikuisen vammaistuki 2010.)

3.3 Omaishoidontuki

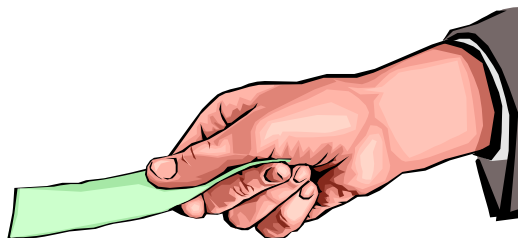
- ❖ Omaishoidontukea voi saada henkilö, joka toimii omaishoitajana läheiselleen
 - Hoidettava tarvitsee vamman, sairauden tai muun syyn vuoksi päivittäistä hoitoa ja huolenpitoa.
- ❖ Tukea voi saada täysi-ikäinen hoitajana toimiva omainen tai läheinen henkilö, joka on valmis vastaamaan hoidettavan hoidosta tarvittavien palveluiden avulla.
- ❖ Hoitajan terveyden ja toimintakyvyn tulee olla riittävä hoidon toteutumisen onnistumiseksi.
- ❖ Hoidettavan kodin on oltava ympäristöltään hoitoon soveltuva.
- ❖ Omaishoitajalla on oikeus saada kuukaudessa vähintään kaksi vuorokautta vapaata, jos hoito on ympärivuorokautista kuukauden ajan.
- ❖ Omaishoidontukea haetaan hoidettavan kotikunnalta.
 - Tukea voidaan myöntää pitkä- tai lyhytaikaisen hoidon tarpeen perusteella.
 - Kunta ja omaishoitaja tekevät kirjallisen sopimuksen omaishoidontuesta, johon liitteeksi tarvitaan hoito- ja palvelusuunnitelma.
- ❖ Omaishoidontukeen sisältyy hoitopalkkio, joka määräytyy hoidon sitovuuden ja vaativuuden mukaan:
 - Hoitopalkkio on vähintään 300€ kuukaudessa.
 - Jos omaishoitaja joutuu olemaan väliaikaisesti poissa päätoimisesta työstään, on hoitopalkkio vähintään 600€ kuukaudessa.
 - Edellyttää, ettei hoitajalla ole suuria työtuloja, eikä hänellä ole oikeutta vuorottelukorvaukseen tai erityishoitorahaan.
- ❖ Palvelut, jotka kunta järjestää hoidettavalle omaishoitajan lakisääteisen vapaan ajaksi, voivat maksaa hoidettavalle enintään 9 €. (Omaishoidontuki 2006, 11–12.)



3.4 Palveluseteli

- ❖ Kunta arvioi asiakkaan palvelusetelin tarpeen.
- ❖ Palvelujen käyttäjä saa itse valita palvelujen tarjoajan.
 - Kunta hyväksyy palvelujen tarjoajan ja valvoo tuotettujen palvelujen laatua.
- ❖ Palvelusetelin arvo määräytyy palvelun kulujen mukaan, jolloin kunta sitoutuu kustantamaan palvelusta tietyt kulut.
 - Käyttäjä maksaa omavastuuosuuden palvelujen tuottajalle ja palvelun tarjoaja laskuttaa kuntaa setelin arvosta.
- ❖ Kiuruvedellä on käytössä omaishoitotuen palveluseteli omaishoitajan lakisääteisiä vapaita varten.
- ❖ SOTE-kuntayhtymän alueella tulee käyttöön palvelusetelikokeilu ajalle 1.10.2011–31.12.2013.
 - Palvelusetelillä voidaan ostaa kotihoidon palveluita (säännöllinen/tilapäinen), omaishoitajan vapaan aikaista hoivaa ja sotainvalidien kotihoitoa ja tukipalveluita.

(Palveluseteli käyttöön kotipalveluissa 2004 ; Palvelusetelin käyttäminen 2007.)



3.5 Lasten yksityisen hoidontuki

- ❖ Tukea voi hakea perhe, jonka alle kouluikäinen lapsi käy kodin ulkopuolisessa päivähoidossa.
- ❖ Tuen saaminen edellyttää että lapsen hoito ei ole kunnan järjestämää.
- ❖ Kunnan järjestämään esikouluun osallistuminen ei estä tuen saamista.
- ❖ Yksityisen hoidontuki koostuu hoitorahasta ja tulosidonnaisesta hoitolisästä.
- ❖ Lapsen hoitaja ei voi olla saman perheenjäsen:
 - Hoitajana voi toimia kunnan hyväksymä yksityinen päivähoidon tuottaja, jolla on vähintään kuukauden mittainen työsopimus perheen kanssa .
 - Lasta voi hoitaa sukulainen (esim. isovanhempi), jos hänen kanssaan on tehty työsopimus ja hänelle maksetaan palkkaa.
 - Jos sukulainen hoitaa alle 3-vuotiasta lasta ilman työsopimusta, on perhe oikeutettu hakemaan lapsille kotihoidon tukea.
- ❖ Tukea voi hakea myös perheen muista alle kouluikäisistä lapsista, kun heidän hoitajansa on kunnan hyväksymä.
- ❖ Tuki maksetaan palkatulle hoitajalle tai päivähoidon tuottajalle.
 - Tuki on enimmillään hoitomaksun suuruinen.
 - Hoitomaksut ovat yleensä suurempia, jolloin vanhemman tulee maksaa loput hoitomaksuista itse.
(Yksityisen hoidon tuki 2011.)
- ❖ Yksityisen hoidon tuen hoitoraha on lasta kohden 160,64 €/kuukausi.
- ❖ Hoitolisään vaikuttaa perheen bruttotulot .
 - Hoitolisä voi olla lasta kohden enintään 135,09€/kuukausi.

Perheen koko (henkilöä)*	Tulot, joilla saa täyden hoitolisän e/kk	Vähennysprosentti	Bruttotulot, joilla ei saa hoitolisää e/kk
2	1 160	11,5	2 334,66 €/kk
3	1 430	9,4	2 867,08 €/kk
4 tai enemmän	1 700	7,9	3 409,94 €/kk

*Perheen kokoon lasketaan mukaan enintään 4 henkilöä, vanhemmat ja enintään 2 alle kouluikäistä lasta (Yksityisen hoidon tuen määrä ja maksaminen 2011).

3.6 Lasten kotihoidontuki

- ❖ Kotihoidontuki koostuu hoitorahasta ja hoitolisästä.
- ❖ Tukea voi hakea alle 3-vuotiaan lapsen vanhemmat, kun lapsi ei ole kunnallisessa päivähoitossa.
 - Jos perheessä on yli 3-vuotiaita lapsia, voidaan myös heistä myöntää kotihoidon tukea. Tämä edellyttää kuitenkin, että perheessä on vähintään yksi alle 3-vuotias lapsi, josta tukea on jo myönnetty.
- ❖ Tuen hakemisen edellytyksenä on, että vanhempi tai muu huoltaja asuu lasten kanssa samassa taloudessa.
- ❖ Perheen tulot eivät vaikuta hoitorahan määrään.
- ❖ Vanhempainpäiväraha vaikuttaa tuen määrään vähentävästi tai voi estää tukioikeuden kokonaan.
- ❖ Hoitoraha on lapsikohtainen ja se määräytyy seuraavanlaisesti:
 - yhdestä alle 3-vuotiaasta lapsesta 315,54€/kuukausi
 - jokaisesta alle 3-vuotiaasta sisaruksesta 94,47€/kuukausi
 - jokaisesta yli 3-vuotiaasta, mutta alle kouluikäisestä sisaruksesta 60,70€/kuukausi.
- ❖ Hoitolisää voi saada vain yhdestä lapsesta.
- ❖ Hoitolisä määräytyy perheen koon ja bruttotulojen mukaan, enimmillään sitä voidaan myöntää 168,86€/kuukausi:

Perheen koko (henkilöä)*	Tulot, joilla saa täyden hoitolisän	Vähennys- prosentti	Tulot, joilla ei saa hoitolisää
2	1 160 €/kk	11,5	2 628,31 €/kk
3	1 430 €/kk	9,4	3 226,33 €/kk
4 tai enemmän	1 700 €/kk	7,9	3 837,41 €/kk

* Perheen kokoon lasketaan mukaan enintään 4 henkilöä: vanhemmat ja enintään 2 alle kouluikäistä lasta. Lasta, jonka perusteella maksetaan vanhempainpäivärahaa, ei huomioida perheen henkilömäärässä. (Kotihoidontuen määrä 2011.)

- ❖ Lisä maksetaan täytenä, jos perheen tulot ei ylitä perheen koon mukaista tulo-rajaa.

- ❖ Jos perheen tulot ylittävät tulorajan, vähennetään täydestä hoitolisästä perheen koon mukainen prosenttiosuus.
- ❖ Hoitolisää hakiessa tuloiksi huomioidaan vanhempainpäiväraha, työttömyysturva, opintotuki ja sairauspäiväraha.
- ❖ Vanhempainpäiväraha ei estä kotihoidontuen saamista, jos perheessä on muita alle kouluikäisiä lapsia.
 - Hoitorahaan on oikeus, jos lapsista maksettavien hoitorahojen määrä ylittää vanhempainpäivärahan määrän.
 - Tällöin hoitoraha koostuu hoitorahan ja vanhempainpäivärahan erotuksesta.
 - Kela ei myönnä hoitolisää, jos sen määrä on etuuksien yhteensovittamisen jälkeen alle 16,81 €/kuukausi.
(Kotihoidon tuki 2011; Kotihoidon tuen määrä 2011.)



3.7 Eläkkeensaajan asumistuki

- ❖ Pienituloinen eläkkeeseen oikeutettu henkilö voi hakea Kansaneläkelaitokselta eläkkeensaajan asumistukea asumiskuluihin.
- ❖ Jos henkilö saa eläkettä, joka ei oikeuta eläkkeensaajan asumistukeen, voi hän hakea yleistä asumistukea.
 - Osatyökyvyttömyyseläke, osa-aikaeläke tai alle 65-vuotiaan työeläkelain mukainen vanhuuseläke eivät oikeuta eläkkeensaajan asumistukeen.
- ❖ Tuki määräytyy asumiskulujen, perhesuhteiden ja puolisoiden bruttotulojen sekä omaisuuden mukaan.
- ❖ Tulorajat määräytyvät perhesuhteiden mukaan:
 - Yksin asuvalla 8 091 € vuodessa.
 - Avio- tai avoliitossa olevalla, jonka puoliso on oikeutettu asumistukeen, 11 860 € vuodessa.
 - Avio- tai avoliitossa olevalla, jonka puoliso on oikeutettu asumistukeen, 12 996 € vuodessa.(Eläkkeensaajan asumistuki 2010; Määrä ja verotus 2010.)



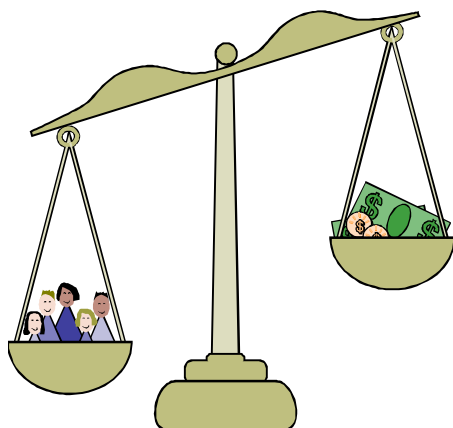
3.8 Toimeentulotuki

- ❖ Viimesijainen taloudellinen tukimuoto, ennen myöntämistä selvitetään hakijan tulot ja varallisuus.
- ❖ Tukea myönnetään kunnassa vakinaisesti asuville henkilöille.
 - Kiireellisissä tilanteissa sitä voidaan myöntää myös oleskelupaikkakunnalta.
- ❖ Tuki määräytyy tulojen ja tukeen oikeuttavien menojen välisen erotuksen perusteella.
- ❖ Toimeentulotuki muodostuu perustoimeentulosta, joka sisältää seuraavat kustannukset:
 - ravinto- ja vaatekustannukset
 - televisiolupa
 - lehtitilaukset
 - puhelimen käyttömaksut
 - paikallisliikenteen käyttökustannukset
 - henkilökohtaiset ja kodin hygieniamenot
 - vuokra tai vastike
 - asunnon lämmitys
 - vakuutus
 - harraste- ja virkistysmenot
 - asiointimatkat.
- ❖ Täydentävä toimeentulo kattaa muut kuin perusosaan sisältyvät kulut:
 - Suuret terveydenhuoltomenot.
 - Lasten päivähoidon kustannukset.
 - Ylimääräiset asumiskulut.
 - Erityisistä olosuhteista ja tarpeista aiheutuvat kulut.
 - Esimerkiksi pitkäaikainen toimeentulonsaaminen, pitkäaikainen tai vaikea sairaus tai lasten harrastustoimintaan liittyvät erityiset tarpeet.
 - Itsenäistä suoriutumista edistävät kulut.

❖ Ehkäisevä toimeentulo

- Tarkoituksena edistää sosiaalista turvallisuutta, itsenäistä suoriutumista ja ehkäistä syrjäytymistä sekä riippuvuutta pitkäaikaiseen toimeentulotukeen.
- Voidaan myöntää vaikei asiakas ole oikeutettu toimeentulotukeen, jos myöntäminen voi ehkäistä pitkäaikaisen toimeentulotukiasiakkuuden.
- Kunta päättää itse myöntämiskriteerit.

- ❖ Uuden asiakkaan täytyy varata aika kunnan sosiaalityöntekijälle neuvonnan ja perheen kokonaistilanteen kartoittamisen vuoksi.
- ❖ Tukea haetaan kirjallisella hakemuksella, johon tarvitaan liitteeksi tositteet perheen tuloista ja menoista.
- ❖ Hakemus jätetään käsiteltäväksi kunnan sosiaalikeskukseen.



Kiuruveden sosiaalityöntekijän puhelintunti ma–pe klo 12.00–13.00

Sosiaalityöntekijä puh.017 2729336

Haja-alueella:

Korpijoki, Lahnajoki, Lahnanen, Osmanki, Pihkapuro, Remeskylä, Tihilä, Varpalah-
ti, Haapakumpu, Honkaranta, Koskenjoki, Lapinsalo, Luupuvesi, Turhala

Keskustassa:

Hovin alueesta Niemistenkadun eteläpuolelle, Aseman seutu, Kallion alue, Lukion
seutu

Sosiaalityöntekijäpuh. 017 272 9334

Haja-asutusalueella:

Aittojärvi, Hautakylä, Heinäkylä, Kalliokylä, Koivujärvi, Niemiskylä, Rapakkojoki, Rytty, Sulkavanjärvi, Toiviaiskylä

Keskustassa:

Hovin alueesta Niemistenkadun pohjoispuolelle, Kuorevirta, Kirkkokadun seutu, Yhtylä

Kiuruveden sosiaalikeskus

Harjukatu 2

PL 28

74701 KIURUVESI

Avoinna ma–pe klo 9.00–15.00

Neuvonta, hakemusten vastaanotto, päätösten tiedustelu ja ns. pitkäaikaisten päätösten käsittely:

puh: 017 2729324

Sukunimen mukaan

A - L:asiakaspalvelu ma–to / puh. 017 272 9327

M - Ö:asiakaspalvelu ma, ke–pe / puh. 017 2729326

Aikuissosiaalityö; aktivointisuunnitelmat, kuntouttava työtoiminta ja perhetyö:

Sosiaaliohjaajapuh. 017 2729333

(Toimeentulotuki 2011;Toimeentulotuki on tarveharkintaista 2011.)

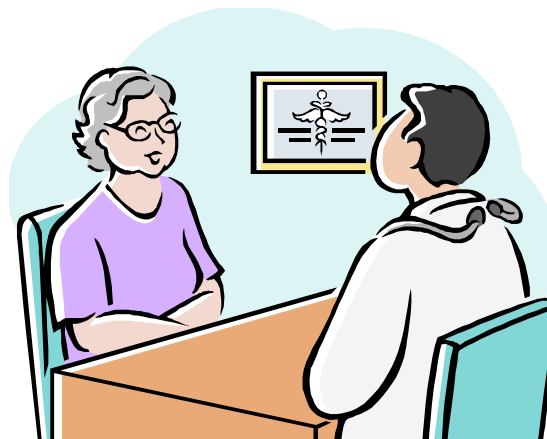
3.9 Hoivatakuu

- ❖ Hoivatakuu takaa kiirettömissä tapauksissa sosiaalipalvelujen tarpeen arvioinnin.
- ❖ Kunnan täytyy järjestää 75 vuotta täyttäneille ja Kelan ylintä hoitotukea saaville henkilöille sosiaalipalvelujen tarpeen arviointi seitsemän arkipäivän sisällä yhteydenotosta.
- ❖ Palvelu voi olla esimerkiksi laitoshoidon, kotipalvelun, asumispalvelun tarpeen kartoittaminen tai omaishoidontukeen liittyvät selvitykset.
(Hoivatakuu 2010.)

3.10 Perusterveydenhuollon hoitotakuu

- ❖ Koskee uutta vaivaa, jonka hoito on kiireetöntä.
- ❖ Hoidon tarpeen arviointi tehdään kolmen päivän sisällä yhteydenotosta.
- ❖ Arvio voidaan tehdä joko puhelimesta tai terveyskeskuksen vastaanotolla.
- ❖ Tarvittaessa voidaan antaa aika lääkärille tai aluehoitajalle.
(Hoitotakuu 2011.)

Lääkäripäivystys, puhelinneuvonta ja hoidon tarpeen arviointi
Kiuruveden terveyskeskus/päivystävä sairaanhoitaja
ma-su klo 8.00–20.00 puh. 017 272 9482



3.11 Lääkkeiden erityiskorvattavuus

- ❖ Kela korvaa osan vaikeasti tai pitkäaikaisesti sairaan henkilön lääkkeistä, kliinisistä ravintovalmisteista tai perusvoiteista.
- ❖ Lääkekuluissa vuotuinen omavastuuosuus on 675,39 €. Jos lääkekustannukset ovat suuremmat, jää asiakkaalle maksettavaksi 1,50 € lääkettä kohden.
- ❖ Korvaukset jakautuvat kolmeen ryhmään:
 - 100 % lääkkeen hinnasta tai 3 € lääkkeen viitehinnasta omavastuuosuuden ylittävistä lääkkeistä (esim. diabetes, kilpirauhasen vajaatoiminta, Parkinson, epilepsia, syövät)
 - 72 % lääkkeen hinnasta (esim. krooninen sydämen vajaatoiminta, krooninen verenpainetauti, haavainen paksusuolentulehdus, kihti).
 - 42 % kaikissa peruskorvattavissa lääkkeissä .
- ❖ Erityiskorvattavia kliinisiä ravintovalmisteita korvataan kahdessa korvausluokassa
 - 72 % valmisteiden hinnasta (esim. pienten lasten lehmänmaitoallergia ja yliherkkyydet, synnynnäiset aineenvaihdunnan häiriöt, päivittäinen letkuruokinta)
 - 42 % valmisteiden hinnasta (esim. ravintoaineiden, pääasiassa rasvat, imeytymishäiriöt, lasten aliravitsemustilat).
- ❖ Korvauksen saa apteekissa lääkettä maksaessa Kela-kortin näyttämällä.
- ❖ Korvausoikeutta haetaan lääkärin B-lausunnolla Kelalta.
 - Joissakin sairauksissa vaaditaan lääkkeen säännöllistä käyttöä 6 kuukauden ajan ennen erityiskorvattavuuden myöntämistä.
- ❖ Jos korvausoikeuden edellytykset täyttyvät, hakijalle lähetetään uusi Kela-kortti, josta lääkkeiden korvausoikeus ilmenee.
- ❖ Päätös erityiskorvattavuudesta voi olla määräaikainen tai jatkuva.
- ❖ Korvausta voi hakea takautuvasti 6 kuukauden kuluessa korvattavan lääkkeen ostosta.
(Erityiskorvaus 2011; Valtioneuvoston asetus 2009; Vuotuinen omavastuuosuus ja sen täyttyminen 2011.)

LÄHTEET

Alle 16-vuotiaan vammaistuki. 2010 [verkkosivu]. Kansaneläkelaitos [viitattu 5.4.2011]. Saatavissa:

<http://www.kela.fi/in/internet/suomi.nsf/NET/180701083327EH>

Annosjakelupalkkion korvaaminen. 2009[verkkosivu].Kansaneläkelaitos [viitattu 5.4.2011]. Saatavissa:

<http://www.kela.fi/in/internet/suomi.nsf/NET/230209144025JH?OpenDocument>

Asunnon muutostyöt. 2011 [verkkosivu]. Valtiokonttori [viitattu 28.4.2011]. Saatavissa:

<http://www.valtiokonttori.fi/Public/default.aspx?nodeid=16508>

Ateria- ja muut tukipalvelut. 2011[verkkosivu]. Valtiokonttori [viitattu 28.4.2011]. Saatavissa:

<http://www.valtiokonttori.fi/Public/default.aspx?nodeid=16511>

Elinkorko. 2007 [verkkosivu]. Valtiokonttori [viitattu 28.4.2011]. Saatavissa:

<http://www.valtiokonttori.fi/Public/default.aspx?nodeid=16504>

Eläkkeensaajan asumistuki. 2010 [verkkosivu]. Kansaneläkelaitos [viitattu 28.4.2011]. Saatavissa:

<http://www.kela.fi/in/internet/suomi.nsf/NET/061101124325EH?OpenDocument>

Eläkettä saavan hoitotuki. 2010 [verkkosivu]. Kansaneläkelaitos [viitattu 28.4.2011]. Saatavissa:

<http://www.kela.fi/in/internet/suomi.nsf/NET/230801104113EH?OpenDocument>

Erityiskorvaus. 2011[verkkosivu]. Kansaneläkelaitos [viitattu 28.4.2011]. Saatavissa: <http://www.kela.fi/in/internet/suomi.nsf/NET/160204162015EE?OpenDocument>

Erityiskorvaus. 2007 [verkkosivu]. Valtiokonttori [viitattu 28.4.2011]. Saatavissa:

<http://www.valtiokonttori.fi/Public/default.aspx?nodeid=16536>

Hautausapu. 2010 [verkkosivu]. Valtiokonttori [viitattu 28.4.2011]. Saatavissa:

<http://www.valtiokonttori.fi/public/default.aspx?nodeid=16522>

Hoitotahto–Käytännön ohjeita. 2011 [verkkosivu]. Duodecim Terveyskirjasto [viitattu 25.10.2011]. Saatavissa:

http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00809

Hoitotuen määrä. 2010 [verkkosivu]. Kansaneläkelaitos [viitattu 28.4.2011]. Saatavissa:

<http://www.kela.fi/in/internet/suomi.nsf/NET/140508131506HL>

Hoitotakuu. 2011 [verkkosivu]. Ylä-Savon SOTE [viitattu 2.5.2011]. Saatavissa:

<http://www.ylasavonsote.fi/index.asp?link=4893.7111&language=1>

Hoivatakuu. 2010 [verkkosivu]. Invalidiliitto Ry [viitattu 2.5.2011]. Saatavissa:

http://www.invalidiliitto.fi/portal/fi/tietoa_ja_tukea/neuvonta/pieni_palveluopas/hoivatakuu/

Huoltoeläke. 2007 [verkkosivu]. Valtiokonttori [viitattu 28.4.2011]. Saatavissa:

<http://www.valtiokonttori.fi/public/default.aspx?nodeid=16523>

Huoltoeläke uudelleen avioituneelle leskelle. 2007 [verkkosivu]. Valtiokonttori [viitattu 28.4.2011]. Saatavissa:

<http://www.valtiokonttori.fi/public/default.aspx?nodeid=16526>

Invalidin kuntoutus. 2008 [verkkosivu]. Valtiokonttori [viitattu 28.4.2011]. Saatavissa:

<http://www.valtiokonttori.fi/public/default.aspx?nodeid=16516>

Jalkahoito. 2007 [verkkosivu]. Valtiokonttori [viitattu 28.4.2011]. Saatavissa:

<http://www.valtiokonttori.fi/Public/default.aspx?nodeid=16537>

Kertakaikkinen korvaus. 2010 [verkkosivu]. Valtiokonttori. Saatavissa:

<http://www.valtiokonttori.fi/public/default.aspx?nodeid=16527>

Kettunen, T., Ihalainen, J. & Heikkinen, H. 2003. Monimuotoinen sosiaaliturva. 3.–5. painos. Juva: WS Bookwell Oy.

Korotettu sairausapulisä. 2007 [verkkosivu]. Valtiokonttori [viitattu 28.4.2011]. Saatavissa:

<http://www.valtiokonttori.fi/Public/default.aspx?nodeid=16514>

Kotihoidonapu. 2008 [verkkosivu]. Valtiokonttori [viitattu 28.4.2011]. Saatavissa: <http://www.valtiokonttori.fi/Public/default.aspx?nodeid=16510>

Kotihoidon tuen määrä. 2011 [verkkosivu]. Kansaneläkelaitos [viitattu 28.4.2011]. Saatavissa: <http://www.kela.fi/in/internet/suomi.nsf/NET/110608102343HL?OpenDocument>

Kotihoidon tuki. 2011 [verkkosivu]. Kansaneläkelaitos [viitattu 28.4.2011]. Saatavissa: <http://www.kela.fi/in/internet/suomi.nsf/NET/170701122305EH?OpenDocument>

Kuinka toimia kuolemantapauksessa. 2011 [verkkosivu]. Suomi.fi [viitattu 25.10.2011]. Saatavissa: http://www.suomi.fi/suomifi/suomi/ikaantyyville/kuoleman_kohdatessa/kuinka_toimia_kuolemantapauksessa/index.html

Kuntoutuksen jakaminen aviopuolison kanssa. 2008[verkkosivu]. Valtiokonttori [viitattu 28.4.2011]. Saatavissa: <http://www.valtiokonttori.fi/public/default.aspx?nodeid=16517>

Kuntoutus. 2007 [verkkosivu]. Valtiokonttori [viitattu 28.4.2011]. Saatavissa: <http://www.valtiokonttori.fi/public/default.aspx?nodeid=16515>

Laitoshuolto. 2008 [verkkosivu]. Valtiokonttori [viitattu 28.4.2011]. Saatavissa: <http://www.valtiokonttori.fi/Public/default.aspx?nodeid=16528>

Lapsen vammaistuen määrä. 2010 [verkkosivu]. Kansaneläkelaitos [viitattu 28.4.2011]. Saatavissa: <http://www.kela.fi/in/internet/suomi.nsf/NET/140508131506HL?OpenDocument>

Lisähuoltoeläke. 2010 [verkkosivu]. Valtiokonttori [viitattu 28.4.2011]. Saatavissa: <http://www.valtiokonttori.fi/public/default.aspx?nodeid=16525>

Muistiluotsi. 2009 [verkkosivu]. Pohjois-Savon Muisti Ry [viitattu 20.10.2011]. Saatavissa:

<http://www.psmuisti.fi/>

Määrä ja verotus. 2010 [verkkosivu]. Kansaneläkelaitos [viitattu 28.4.2011]. Saatavissa:

<http://www.kela.fi/in/internet/suomi.nsf/NET/071101100736EH?OpenDocument>

Omaishoidontuki. 2006. Opas kuntien päättäjille. Sosiaali- ja terveysministeriön op-paita 2005:30. Saatavissa: <http://pre20090115.stm.fi/hl1139404401530/passthru.pdf>

Palveluseteli käyttöön kotipalveluissa. 2004 [verkkotiedote]. Kuntainfo 1/2004 [viitattu 5.1.2011]. Saatavissa:

<http://www.stm.fi/tiedotteet/kuntainfot/kuntainfo/view/1283033>

Palvelusetelin käyttäminen. 2007. Vanhustenpalveluopas [verkkojulkaisu]. Kiuruveden kaupunki [viitattu 15.2.2011]. Saatavissa:

<http://www.kiuruvesi.fi/loader.aspx?id=7ca1f115-7d16-4381-98e9-d8774511b619>

Pienapuvälineet. 2008 [verkkosivu]. Valtiokonttori [viitattu 28.4.2011]. Saatavissa:

<http://www.valtiokonttori.fi/Public/default.aspx?nodeid=16538>

Sairausapulisä. 2010 [verkkosivu]. Valtiokonttori [viitattu 28.4.2011]. Saatavissa:

<http://www.valtiokonttori.fi/Public/default.aspx?nodeid=16530>

Sotilasvammalain mukaiset korvaukset. 2007 [verkkojulkaisu]. Valtiokonttori. Esite [viitattu 5.1.2011]. Saatavissa:

<http://www.valtiokonttori.fi/Public/download.aspx?ID=71527&GUID=%7BF194225E-D467-48F5-BDC6-194A01CED04D%7D>

Taksimatkojen suorakorvaus 2011 [verkkosivu]. Kansaneläkelaitos [viitattu 28.4.2011]. Saatavissa:

<http://www.kela.fi/in/internet/suomi.nsf/NET/150410120437HL?OpenDocument>

Toimeentulotuki. 2011 [verkkosivu]. Ylä-Savon SOTE kuntayhtymä [viitattu 4.5.2011]. Saatavissa:

<http://www.ylasavonsote.fi/index.asp?tz=-3&link=4988.5>

Toimeentulotuki on tarveharkintaista. 2011 [verkkosivu]. Sosiaali- ja terveysministeriö [viitattu 2.5.2011]. Saatavissa:

http://www.stm.fi/toimeentulo/tuet_ja_etuudet/toimeentulotuki

Täydennyskorko. 2008 [verkkosivu]. Valtiokonttori [viitattu 28.4.2011]. Saatavissa:

<http://www.valtiokonttori.fi/Public/default.aspx?nodeid=16507>

Valtioneuvoston asetus lääketieteellisin perustein vaikeiksi ja pitkäaikaisiksi arvioitavista sairauksista, joiden lääkehoidon kustannuksista sairausvakuutuslain 5 luvun 5 §:n 2 momentin perusteella korvataan 72 tai 100 prosenttia 26.3.2009/198. 2009 [verkkosivu]. Kansaneläkelaitos [viitattu 28.4.2011]. Saatavissa:

<http://www.edilex.fi/kela/fi/lainsaadanto/20090198>

Valtioneuvoston asetus lääketieteellisin perustein vaikeiksi arvioitavista sairauksista, joiden hoidossa käytettävien kliinisten ravintovalmisteiden kustannuksista sairausvakuutuslain perusteella korvataan 72 tai 42 prosenttia 26.3.2009/197. 2009 [verkkosivu]. Kansaneläkelaitos [viitattu 28.4.2011]. Saatavissa:

<http://www.edilex.fi/kela/fi/lainsaadanto/20090197>

Vammaistuki aikuiselle. 2010 [verkkosivu]. Kansaneläkelaitos [viitattu 28.4.2011]. Saatavissa:

<http://www.kela.fi/in/internet/suomi.nsf/NET/090108135040HL>

Vuotuinen omavastuuosuus ja sen täyttyminen. 2011 [verkkosivu]. Kansaneläkelaitos [viitattu 24.5.2011]. Saatavissa:

<http://www.kela.fi/in/internet/suomi.nsf/NET/260309123906HL?OpenDocument>

Yksityisen hoidon tuen määrä ja maksaminen. 2011 [verkkosivu]. Kansaneläkelaitos [viitattu 28.4.2011]. Saatavissa:

<http://www.kela.fi/in/internet/suomi.nsf/NET/110608133312HL?OpenDocument>

Yksityisen hoidon tuki. 2011 [verkkosivu]. Kansaneläkelaitos [viitattu 28.4.2011]. Saatavissa:

<http://www.kela.fi/in/internet/suomi.nsf/NET/170701124416EH?OpenDocument>

Yleisen terveydentilan tarkastus. 2007 [verkkosivu]. Valtiokonttori [viitattu 28.4.2011]. Saatavissa:

<http://www.valtiokonttori.fi/Public/default.aspx?nodeid=16535>

Kansion kuvat on otettu Microsoft Word ClipArt:sta